СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТЕХНИКИ АКУПУНКТУРЫ И ПРИЖИГАНИЯ



Клаус К. Шнорренбергер

Клаус К. Шнорренбергер

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТЕХНИКИ АКУПУНКТУРЫ И ПРИЖИГАНИЯ

«Balbe»
Москва
2007

ББК 86.391
Ш 38

Клаус К. Шнорренбергер
Специальные техники акупунктуры и прижигания
М.:Balbe, 2007. – 280 с.
ISBN 5-88075-031-0

ISBN 5-88075-031-0
EAN 9785880750313

СОДЕРЖАНИЕ

1. ВВЕДЕНИЕ

11. Сущность и значение терапии акупунктурой и прижиганием

Техники укалывания и прижигания – это два различных лечебных метода китайской медицины. В случае техники укалывания применяются определенные иглы; отыскивают точки и применяют мануальные техники, чтобы вызвать в человеческом теле определенные реакции. В случае техники прижигания существуют три основных метода: постановка полынных пирамидок, нагревание полынной сигарой и поглаживание полынной трубочкой. При этом также выбираются определенные участки тела; кроме того, интенсивность прижигания точно дозируется. Хотя иглоукалывание и прижигание представляют собой самостоятельные терапевтические методы, на практике они чаще всего применяются совместно. Китайский термин «Zhen-jiu» означает «укалывание и прижигание»; при переводе на западные языки он до сих пор неточно переводится как «акупунктура».

Оба метода предназначены для того, чтобы, воздействуя через энергетические точки тела (Shu-xue) и систему каналов (Jing-luo), регулировать внутренние и внешние слои организма, «Qi» и кровь, и приводить витальную энергию человеческого тела (Zheng-qi) в удовлетворительное состояние. Таким способом можно изгнать из человеческого тела все нарушения. Предлагаемый труд содержит описание различных методов Zhen-Jiu: техник укалывания, техник прижигания, метода банок, которые осуществляются в отношении пациентов в лечебных целях. Настоящий труд подразделяется на две части:

а) теоретические основы,
б) собственно техники Zhen-jiu.

Иглоукалывание и прижигание внутри китайской медицины причисляются к так называемым внешним методам. В 13-й главе «Книги Su-Wen» (1-я часть «Huang-di nei-jing») говорится: «Лекарства действуют внутри тела, иглы и камни воздействуют на

его внешние части». 73-я глава «Ling-shu» (2-я часть «Huang-di nei-jing») поясняет: «Если болезнь не удается вылечить с помощью игл, следует прибегнуть к прижиганию». Уже первые китайские врачи использовали иглоукалывание и прижигание совместно и рассматривали их как важные внешние лечебные методы; причем, надо сказать, техника иглоукалывания использовалась шире, чем прижигание. В классические эпохи различали девять особых видов игл, важнейшие из которых сохранились в лечебной практике и по сегодняшний день. Для прижигания с давних пор использовалась преимущественно полынь, но иногда дополнительно и другие медикаменты. В ходе китайской истории многие врачи получали и письменно формулировали для потомков свой собственный особый опыт в области Zhen-jiu, иглотерапии и прижигания. В новейшее время соответствующие техники в Китае значительно продвинулись вперед, причем показания для применения Zhen-jiu расширились благодаря правильному использованию энергетических точек (Shu-xue) и системы каналов (Jing-luo) и смогли усовершенствоваться благодаря сочетанию с определенными физическими методами и медикаментозным лечением.

С теоретической точки зрения укалывание и прижигание рассматриваются сегодня в Китае как медицинское воздействие раздражающего характера: укалывание является механическим раздражением, прижигание – термическим. В сочетании с медикаментами сюда добавляется еще и биохимическое раздражение. Различные методы воздействуют на различные структуры или функции человеческого тела. Для успешного лечения врач должен правильно понимать и использовать свойства этих различных раздражений. Это достигается всесторонним изучением оригинальных китайских учебников, длительными упражнениями и большим опытом.

12. Происхождение и развитие Zhen-jiu

Для иглотерапии и терапии прижиганием Zhen-jiu требуются, различные инструменты. В самые ранние времена для укалывания использовались только грубые каменные иглы (Bian Shi), для прижигания – полынные стержни (Ai Zhu). В дальнейшем эти инструменты и способы их применения были усовершенствованы.

121. Грубые каменные иглы

«Bian Shi» означает примитивнейшую форму иглы, которая изготавливается из тонкого камушка и применяется для поверхностного укалывания, кровопускания, хирургических разрезов и выведения гноя. В каменном веке иглы и ножи изготавливались исключительно из камня, но и позднее, когда уже начали применяться металлы и в распоряжении врачей уже имелись девять классических игл, от каменных игл в Китае на практике никогда не отказывались. Даже и теперь во многих областях Китая все еще используются порцеллановые ножи и керамические иглы, которые происходят от древних каменных игл.

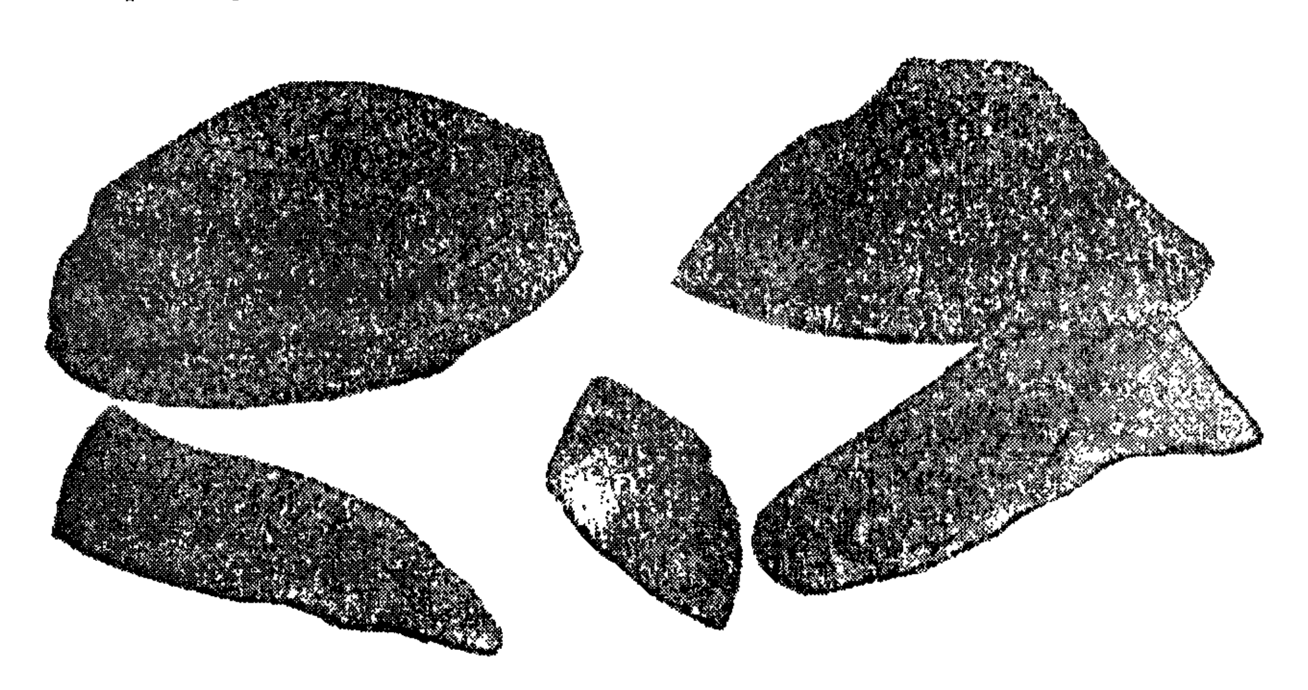


Рис. 1. Китайские каменные иглы и ножи древности

122. Девять классических видов игл

Примерно с первой половины бронзового века грубые каменные иглы постепенно заменялись в лечебной практике металлическими. Девять классических видов игл обладали различной длиной, формой и диаметром. Во 2-й главе («Официально рекомендуемые иглы») классического труда «Ling-shu» говорится: «Девять видов игл обладают различным влиянием... Длинные, короткие, толстые и тонкие иглы находят совершенно определенное применение на различных слоях человеческого тела». Эти девять игл старого времени можно описать следующим образом:

1221. Chan-игла или игла-стрела

Форма: Общая длина – 16 фэней, причем последний фэнь приходится на острие.[1]

Применение: Поверхностное укалывание кожи, так, чтобы выступила кровь, при врачевании симптомов жара в голове или теле.

1222. Yuan-игла или круглая игла

Форма: Длина – 16 фэней, имеет форму пирамидки с круглой головкой.

Применение: Для массажа поверхности тела без прокалывания кожи, в целях устранения энергетических заторов между кожей и мышечной тканью.

1223. Ti- игла или двигающаяся игла

Форма: 35 фэней длины с шариковой головкой, слегка заострена.

Применение: Для надавливания и массажа главных каналов; под кожу не вводится.

1224. Feng-игла или пирамидальная игла

Форма: Имеет в длину 16 фэней и острую пирамидальную (т.е. трехгранную) вершину.

Применение: Используется для кровопускания, чтобы таким образом лечить опухоли и болезни жара.

1225. Pi-игла или шпажная игла

Форма: 40 фэней в длину, 2,5 фэня в ширину, имеет форму шпаги.

Применение: Для разреза опухолей и выведения гноя.

1226. Yuanli-игла или заостренно-круглая игла.

Форма: Длина – 16 фэней, головка иглы круглая и заостренная.

Применение: Для лечения опухолей, Bi-болезней (ревматизма вследствие воздействия холода или влаги), а также для глубокого укалывания.

---

[1] 1 фэнь составляет десятую часть цуня (китайский дюйм) и соответствует приблизительно 3,5 мм

1227. Нао-игла или тонкая игла

Форма: 36 фэней в длину и не толще волоса.

Применение: Для лечения холода и жара, а также для болезненных Bi-заболеваний.

1228. Chang-игла или длинная игла

Форма: Имеет длину 70 фэней. К этой группе относятся также так называемые Mang-иглы.

Применение: Для глубокого укалывания, чтобы устранить нарушения в глубине и воздействовать на глубоко лежащие Bi-заболевания.

1229. Da-игла или толстая игла

Форма: Длина – 40 фэней, толстая и круглая.

Применение: Применяется для отведения жидкостей из опухолей, т.е. для удаления накопившейся «мешающей энергии» из суставов, но также, в нагретом виде, (огневая игла) для лечения заболеваний лимфатической системы и грудных язв.

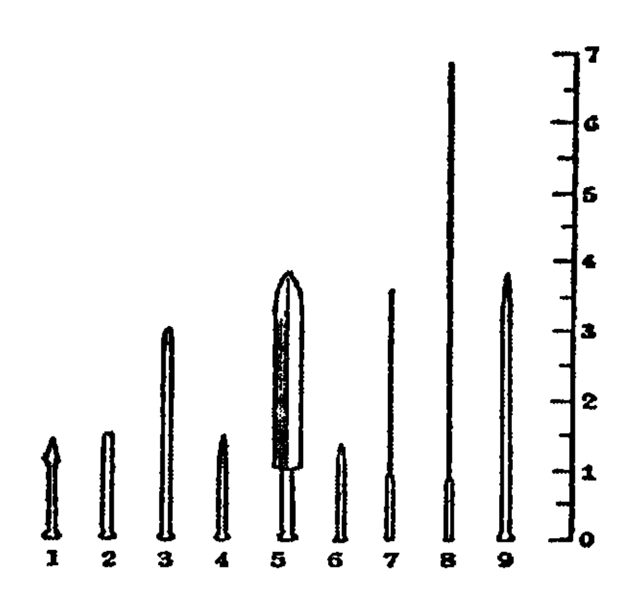


Рис. 2. 9 классических игл

Эти девять игл создали необходимые предпосылки для развития иглотерапии в Китае. Старые китайские врачи развивали свои теоретические представления о технике иглоукалывания, исходя из своего практического опыта, что приводило к следующим воззрениям: «Игла первого типа применяется для кожи, второго – для мышц,

третья – для регуляции энергии каналов и пульса, четвертая – против болезней сухожилий, пятая – против костных заболеваний, шестая – для управления инь- и ян-энергиями, седьмая – для усиления Jing-энергии, восьмая – для устранения нарушений, вызванных ветром, девятая – для раскрытия связующих путей между девятью важнейшими точками».

Yuan- и Ti-иглы служат для массажа и надавливания на определенные точки. Chan-игла (игла-стрела) используется для плоского укалывания. Сегодня она применяется в первую очередь для прокалывания кожи. Feng-игла или пирамидальная игла применяется для отвода крови или препятствующих энергий из прилегающих областей. Pi- и Yuanli-иглы служат для хирургического вмешательства. Изначально Chang-игла была удлиненным вариантом Hao-иглы. Используемая сейчас в Китае так называемая Mang-игла (игла-соломина) является разновидностью старой Chang-иглы. Da-игла является увеличенным вариантом тонкой Hao-иглы. Перед употреблением ее можно нагревать и тогда ее можно называть также огневой иглой.

Клинически сегодня применяется прежде всего седьмой тип – тонкая, как волос, Hao-игла. Она с незапамятных времен была важнейшей среди девяти типов игл и оценивалась иглотерапевтами всегда особенно высоко. В китайском стихотворении «Biaoyou» говорится: «В технике укалывания девятью иглами применение тонкой иглы многоразличнейшее. Эта игла может использоваться для укалывания различных точек». Когда речь идет о «малых игл», которые упоминаются в классическом тексте «Nei-Jing», преимущественно имеется ввиду этом тип тонкой иглы, достоинства которого описываются следующим образом: «Ее можно медленно вводить при сохранении пациентом полного покоя и совершенно безболезненно оставлять на длительное время в точке укалывания. При этом можно воздействовать на Zheng-энергию, Zhen- и препятствующие внешние энергии. После извлечения иглы всегда достигается еще и усиление лечебного эффекта».

Все применяемые сегодня иглы происходят из старых девяти типов игл. В ходе столетий они постоянно улучшались, как в отношении своей формы, так и качества. В старые времена врачи сами изготавливали свои иглы, чаще всего из мягкого, эластичного свинца. Позднее стали иногда использовать сплавы меди,

золота, серебра. Но при этом различным металлам никогда не приписывалось различное терапевтическое действие, как утверждалось некоторыми европейскими акупунктуристами еще в недавнем прошлом. В настоящее время в Китае в качестве исходного материала предпочитают использовать свободную от примесей сталь, в результате чего развилась целая специальная индустрия, изготавливающая акупунктурные иглы массовым способом, чтобы покрыть неимоверно возросшую потребность рынка.

История развития девяти основных игл восходит к различным каменным иглам. Все современные инструменты акупунктуры, применяемые в современной практике, выводятся из девяти классических игл (см. таблицу 1).

Таблица 1. Развитие девяти игл

Форма	Классический тип	Современный тип
заострена спереди	Chan-игла --------------	→ Кожная игла
	Feng-игла ---------------	→ Трехгранная игла
	Yanli-игла	
	Hao-игла	
	Chang-игла -------------	→ Игла – соломина
	Da-игла ----------------	→ Огневая игла
	Ti-игла -----------------	→ Массажная игла
круглая спереди	Yuan-игла --------------	→ Круглая массажная игла
ножеобразная	Pi-игла -----------------	→ Хирургический нож

Hao-игла, клинически употребляющаяся наиболее часто, изготавливается длинной, короткой, толстой и тонкой формы. Hao-игла, которая, после введения, на конце нагревается полынной пирамидкой, носит название Wen-иглы, или тепловой иглы. Если через нее пропускают электрический ток, она получает название «электрической иглы». Далее имеются Pi-nei иглы (подкожные иглы), которые используются для плоского и длительного укалывания, а также Pi-fu-иглы (кожные иглы), которые применяются для т.н. постукивающего укалывания и плоского введения, а также многие другие формы, которые были разработаны совсем недавно. Техника применения Hao-иглы представляет собой сложный

прием в общей технике акупунктуры. Китайские врачи различных времен в своей практической деятельности особое внимание уделяли иглоукалыванию, причем наряду с прочим разработали правила седирования и тонизирования. Наиболее значительный вклад в технику иглоукалывания внесли прежде всего врачи династий Yuan и Ming. Классические медицинские произведения «Ling Shu», «Su Wen» и «Nan Jing» содержат многие важные разделы, посвященные иглотерапии. На этой основе врачи Dou Han-Qing, Chen Hong-Gang, Li Ting, Gao Wu и Yang Ji-Zhou разработали собственные техники укалывания, которые будут подробно обсуждаться в 4-й главе этой книги.

123. Терапия прижигания полынью

Терапия полынью, возникновение которой было тесно связано с использованием огня, называлась также в древности «воздействием огня». В классическом китайском труде «Zuo Zhuan» говорится: «В десятый год правления Lu Cheng-gong (581 до н. э.) князь из Jin заболел. Врач Huan пришел и сказал: «Эту болезнь лечить больше не следует. Она располагается выше Huan и ниже Gao. Вмешательство огнем здесь неприемлемо, и иглотерапия не сможет достичь нарушения...». В медицинских трудах «Zhang Zhong-Jing» из династии Han мы находим такие терапевтические замечания, как «Огонь разрешен, огонь запрещен», «воздействовать огнем запрещается» и т.д., что указывает на распространенность терапии прижиганием уже в те времена.

Уже в глубокой древности в Китае для лечебных целей использовалась высушенные листья полыни. В классическом произведении «Meng-Zi» (Mencius, 374-289 гг. до н. э.) говорится: «Чтобы вылечить болезнь, существующую семь лет, требуется полынь, которую собирали в течение трех лет». Отсюда ясно, что лечение прижиганием было достаточно популярно уже во времена воюющих царств (475-221 гг. до н. э.)

В Китае полагают, что еще до применения полыни для лечения болезней пользовались и другими горючими материалами. Со времени воюющих царств прижигание стало употребительной формой терапии среди китайских врачей. Растениями, которые используются для прижигания, могут быть имбирь, чеснок и т.д.

Метод терапии прижиганием эволюционировал от прямого прижигания определенных точек к непрямому, т.е. окуриванию полынным дымом в дымоходе, окуриванию полынными сигарами; развивались и другие вариации. Поскольку прижигание вызывает определенную реакцию кожи, возможны гиперемия (кровенаполнение), покраснение или даже волдыри с нагноением. Поэтому при проведении прижигания требуется особая осторожность. Кроме прижигания полынью формирование волдырей на коже могут вызвать и другие воздействия лечебных трав. В случаях, когда это желательно с точки зрения терапевтических целей, в китайской медицине используют острые лечебные средства, такие, как кашица из чеснока или горчицы, которые наносят на энергетические точки; называется этот метод «естественным прижиганием».

124. Применение банок

Применение банок является методом, при котором благодаря сжиганию в приставляемом к коже сосуде спирта или алкоголя создается давление, вследствие чего сосуд присасывается к коже и лежащей под ней мышечной ткани. В результате возникает локальное кровенаполнение или застой крови, что важно для терапии. Тот же самый метод применяется и в европейской народной медицине. В глубокой древности в Китае использовали в качестве банок рога животных. Поэтому этот метод, который изначально использовали в хирургическом лечении для откачивания гноя и крови, и по сей день называют «методом рогов». После банок из рогов животных появились банки из бамбука, керамики, а позже – и из порцеллана.

В старые времена ставили также банки из меди, стекла и других материалов. Применение банок несложно, и назначают их при широком спектре заболеваний. Итак, как терапия прижиганием, так и банки связаны с использованием огня. В случае так называемых тепловых или разогретых игл также используется огонь. Аналогичным образом в наши дни в Китае сочетают акупунктуру с электрическим током и медикаментами, используя для этого введенные иглы. Прилагаемая ниже таблица 2 показывает возможные комбинации различных методов.

Таблица 2. Возможные комбинации иглотерапии и терапии прижиганием

Иглы	Нао-игла	→ Иглоукалывание
	Нао-игла + Полынь + Огонь	→ Тепловые иглы
	Нао-игла + электрический ток	→ Электрическое иглоукалывание
	Da-игла + Огонь	→ Огневые иглы
Терапия прижиганием	Полынные пирамидки + Огонь	→ Прямая терапия прижиганием
	Полынные пирамидки + имбирь, чеснок, лекарство + Огонь	→ Непрямая терапия прижиганием
	Полынные пирамидки (возм., с лекарств. порошком) + Огонь	→ Прижигание полынными сигарами
	Банки, бамбуковые палочки, чашки + Огонь	→ Бескровное лечение банками

Методы китайской традиционной медицины (иглы, прижигание полынью, банки, медикаменты) развивались в различные исторические эпохи в различных провинциях страны. В классическом труде «Nei Jing» впервые были объединены соответствующие терапевтические методы, в результате чего был заложен краеугольный камень дальнейшего развития китайской медицины. О возникновении различных методов в «Su Wen» мы находим следующие строки: «В восточных областях часты заболевания язвами, для излечения которых используют каменные иглы. Поэтому каменные иглы происходят с Востока.

В западных областях чаще встречаются внутренние заболевания. Для их излечения применяют горькие медикаменты. Поэтому горькие лекарства происходят с Запада.

В северных местностях ... люди страдают от воздействия холода на внутренние органы при болезнях полноты. Для излечения этих нарушений используют метод прижигания полынью. Поэтому Север – место возникновения прижигания полынью.

На Юге ... очень распространены так называемые Bi-заболевания (заболевания вследствие влажности и холода). Для лечения этих

болезней используют тонкие иглы. Поэтому девять игл происходят с Юга.

В центральных областях Китая ... в качестве болезней часто выступают обусловленные жарой или холодом энергетические блокировки. Чтобы устранить их, надо регулировать поток энергии и лечить методами Dao-инь и An-jue. Эти методы происходят, таким образом, из центральных областей».

Приведенный отрывок текста показывает, что различные методы изначально происходят из различных областей и каждый из них имеет свои особые показания. Однако благодаря многостороннему и долгому опыту область показаний каждой отдельной терапевтической формы удалось значительно расширить, так что иглотерапия и терапия полынным прижиганием сегодня могут успешно применяться почти во всех областях медицины.

13. Основные принципы иглотерапии и терапии прижиганием

Для правильного применения иглотерапии и терапии прижиганием необходимо следующее:

131. Основательное знание главных и побочных каналов (Jing-luo)

Правильное знание главных и побочных каналов является важнейшей основой иглотерапии и терапии прижиганием вообще, поскольку от этого зависит правильный выбор точек укалывания. Цель иглотерапии и терапии прижиганием состоит в том, чтобы раздражение, причиняемое посредством укалывания или прижигания, регулировало энергию («Qi») пациента. Для этого применяется тонизирование или седирование. Через воздействие на Shu-xue (энергетические или акупунктурные точки) у пациента усиливается Zheng-энергия, вредоносная энергия устраняется, а тем самым регулируется циркуляция энергии и крови в соответствующей части тела и во всем организме в целом. Shu-точки не следует путать с транспортными точками (Shu) главных каналов, от которых ответвляются многочисленные побочные каналы. «Shu-xue» называются все акупунктурные точки, которые используются при Zhen-jiu – терапии. Пять или шесть транспортных

точек образуют особую группу среди Shu-точек. Под Zheng-энергией понимают собственную энергию человека. Shu-точки располагаются на 14 главных каналах и вне их. Энергия и кровь циркулируют в области каналов и побочных каналов, в которых, согласно китайским представлениям, разворачивается борьба между Zheng-энергией и внешней вредной энергией.

Иглотерапия и прижигание могут усилить Zheng-энергию и устранить разрушительные энергии, а также регулировать циркуляцию энергии и крови; но только в том случае, если лечащий врач точно знает функции и процессы, протекающие в главных каналах и побочных каналах.

Применение различных методов акупунктуры, например, плоского и глубокого укалывания, метода прокалывания волосяных луковиц, метода пяти игл, укалывания между мышцами и суставами или укалывания транспортных точек зависит от того, насколько глубоко болезнь располагается в главных каналах и побочных каналах. При так называемом Jing-luo-укалывании (т.е. прокалывании каналов и побочных каналов) врач должен быть исключительно хорошо знаком с локализацией главных каналов и побочных каналов, а также их ответвлений, включая и малые побочные каналы.

Метод, согласно которому болезнь, располагающуюся в туловище, лечат укалыванием стоп (или наоборот), также зависит от знания специальных процессов, протекающих в главных каналах и побочных каналах.

Так называемое «мощное укалывание» и «укалывание связующих точек» основывается на том, что главные каналы и побочные каналы правой и левой сторон тела скрещиваются. Также и направления течения энергии и крови в главных каналах и побочных каналах дают основания для направления вращения иглы, т.е. для седирования или тонизирования. Если врач хочет подвести энергию, он должен хорошо разбираться в течении энергетических потоков. Если он хочет отпустить кровь, он должен знать локализацию кровеносных сосудов и характер движения крови. Поэтому перед проведением акупунктуры врач должен постоянно исследовать «подъем и спуск энергии» в каналах, установить полноту и пустоту Zheng-энергии, а также разрушительных энергий (подробнее – см. в следующем разделе).

132. Основательное соматическое исследование больного и оценка его психического состояния (Shen)

«Психическое состояние» (кит. «Shen») означает духовное состояние человека в связи с состоянием его энергии. В главе «Сохранение жизни и защита тела» из «Su Wen» говорится: «Правильная акупунктура стремится прежде всего к исцелению 'Shen' (духа)». В главе «Укалывание малыми иглами» из «Ling Shu» объясняется: «'Дух' означает Zheng-энергию...» (т.е. психическое состояние человека плюс его общую энергию).

«Чтобы усилить 'дух', надо вначале знать, является ли тело человека худым или толстым, и находятся ли его Ying-, Wei-, и энергии крови в состоянии полноты или в состоянии пустоты. Энергия крови отражает дух человека, который обязательно следует насытить», – говорится в 16-й главе «Su Wen». Китайский врач Zhang Jing-yue формулирует то же самое следующим образом: «Тело (форма) является телом духа. Дух выражает действие тела. Без духа тело (форма) мертво. Но и дух без тела тоже жить не может. С одной стороны, является ли тело (телесная форма) толстым или тонким, являются ли Ying-, Wei-, и энергии крови сильными или слабыми – на это должен указать дух человека. Поэтому тело следует обязательно тщательно насыщать, если хочешь насытить дух человека». (18a) Эта цитата демонстрирует неразрывную связь между телом (или формой) и духом в китайском мышлении. Но ни в коем случае не следует понимать здесь «дух» в оценочно-дуалистическом смысле, т.е. не как противоположность материи.

Классический труд «Ling Shu» своим ведущим положением «обычный врач обращает внимание на тело, выдающийся врач – на дух» определяет «масштаб», согласно которому оценивается качество акупунктуры в Китае. На практике врач направляет свое внимание на тело больного или внешнюю форму лишь в начале лечения. Далее он пытается «понять» дух и энергию пациента, установить отправление функций организма, чтобы (в зависимости от результата) седировать при полноте или тонизировать при пустоте.

Книга «Ling Shu» подразделяет людей согласно их конституциональному своеобразию на пять групп: «Есть люди со слишком

сильной инь-энергией и люди с отсутствующей инь-энергией, другие – со слишком сильной Ян-энергией, еще другие – с недостаточной Ян-энергией. Далее, есть люди, у которых Инь- и Ян-энергии находятся в равновесии. Эти пять человеческих типов имеют различные формы тела, сухожилий, костей и энергии крови». «Выдающиеся мастера акупунктуры древности всегда лечили больных в зависимости от принадлежности к одному из этих пяти человеческих типов. Пациента в состоянии полноты следует седировать, пациента в состоянии пустоты – тонизировать». Хотя современный иглотерапевт не должен механически следовать этому старому классическому разделению, все же необходимо, чтобы он перед началом лечения уяснил для себя состояние и особенности Инь- и Ян- энергий у больного, т.е. диагностировал и лечил в соответствии с правилами китайской медицины. В общем, более «грубые» люди принадлежат к так называемой Ян-группе, более «нежные» – к Инь-группе. Но есть и люди, у которых Инь- и Ян-энергии уравновешены, что также следует учитывать при лечении.

133. Констатация пустоты (xu) и полноты (shi)

Пустота и полнота являются двумя типичными понятиями традиционной китайской медицины. В то время как «полнота» указывает на обуславливающие болезнь внешние дисгармонические энергии, «пустота» относится к отсутствию свойственной самому телу Zheng-энергии. Приведем следующую цитату из «Nei Jing»: «Если внешняя создающая помехи энергия сильна, господствует полнота. Если Jing-энергия ослаблена, господствует пустота».

При этом дело обстоит так, что необходимой предпосылкой для возникновения полноты внешней энергии всегда необходима пустота Zheng- (соответственно для пустоты – Jing-) энергии. Поэтому перед началом лечения следует сориентироваться в отношении пустоты и полноты. При этом следует различать и констатировать пустоту и полноту в главных каналах и таковые в побочных каналах. В «Ling Shu» об этом говорится: «Акупунктурист должен прежде всего исследовать пустоту и полноту в главных каналах и побочных каналах. При этом он должен надавливать на соответствующие части (тела), ощупывать их, и в соответствии с

устанавливаемой реакцией вводить свою иглу». Это вытекает из того, что пустота и полнота в каналах и побочных каналах может быть установлена путем надавливания и пальпации (прощупывания). Типичными симптомами состояния пустоты являются: отсутствие чувствительности (у пациента), холод вследствие блокировки, сморщенная кожа на соответствующем участке, отсутствие восприимчивости и т.д. Типичным для состояния полноты являются: боли, покраснение и опухание, образование узелков, жировые отложения, повышенная восприимчивость и т.д.

В третьей главе «Ling Shu» – «Укалывание тонкими иглами» – говорится: «При состоянии полноты создается впечатление, что ткань умножилась. При состоянии пустоты ткань выглядит так, как будто ее вообще нет, что означает: при полноте присутствует 'Qi', при пустоте, напротив, она отсутствует».

При лечении иглотерапией и прижиганием против пустоты колют до тех пор, пока энергия пациента снова наполнится. При полноте лечат, пока состояние полноты несколько не ослабнет. Терапевт чувствует это по типичному «прибыванию энергии». Цель иглотерапии состоит, таким образом, в том, чтобы регулировать энергии (Qi) пациента.

134. Тонизирование (bu) и седирование (xie)

На практике в зависимости от вида болезни при состоянии полноты седируют, при состоянии пустоты – тонизируют. В «Ling Shu» говорится: «При полноте следует седировать, при пустоте – тонизировать. При лечении болезни, протекающей по типу жара, колоть следует быстро. Если же болезнь представляет собой тип холода, иглу следует на некоторое время оставлять в теле. Если пульс слишком слаб, следует лечить прижиганием». В первой главе «Ling Shu» («Девять игл и двенадцать Yuan-точек») дается рекомендация: «Акупунктурист должен тонизировать против пустоты, седировать против полноты. Если создающая помехи энергия сильна, ее следует ослабить». Эти основные принципы о тонизировании и седировании справедливы и сегодня. Тонизирование энергии при состоянии пустоты означает умножение Zheng-энергии, а вместе с тем – усиление Zhen- и Yuan-энергий. Смысл седирования создающей помехи энергии при состоянии полноты состоит в том, что нарушение, вызванное соответствующей энергией,

устраняется противопоставленными ему уколами. Поэтому и в «Ling Shu» говорится: «При лечении пустоты у больного возникает чувство, как будто он что-то получил, при лечении полноты – что он что-то потерял». В соответствии с этими принципами врач и должен лечить больного в отношении пустоты и полноты, вводя иглы быстро или, напротив, медленно, вращая их в определенном направлении, закрывая сразу отверстие, возникающее при извлечении иглы, пальцем, или, напротив, оставляя его открытым.

14. Воздействие Zhen-jiu

Смысл иглотерапии и терапии прижиганием состоит в том, чтобы посредством определенных материалов или инструментов излечить болезнь в акупунктурных точках (Shu-точках), главных каналах и побочных каналах. Их воздействие зависит от того, какой метод применяет врач и в каком состоянии находится больной. Различные методы Zhen-jiu имеют свойственные им особенности. Важно то, что врач запускает механизмы регуляции тела в соответствии с общим состоянием больного.

Собственное воздействие иглотерапии и терапии прижиганием основывается, согласно китайским представлениям, на своеобразии акупунктурных или Shu-точек (Shu-xue), а также на функции главных каналов и побочных каналов. Главные каналы и побочные каналы могут привести кровь и энергию в состояние равновесия и регулировать Инь и Ян. Согласно теории традиционной медицины Китая, болезни возникают вследствие энергетических заторов. В первой главе «Ling Shu» говорится: «При болезни с полнотой энергии следует седировать, при болезни с пустотой – тонизировать. При болезнях с избыточной полнотой крови следует уменьшить ее напор». В не менее знаменитой книге «Qian Jin Yi Fang» сказано: «Болезнь может быть обусловлена застоем энергии крови. Укол прокладывает этой энергии путь, при прижигании то же самое происходит вследствие ее нагревания».

Этому имеется следующее объяснение. Если главные каналы и побочные каналы находятся в аномальном состоянии, застаивается энергия крови. Ying- и Wei-энергии (т.е. насыщающая и защитная энергии) проникают друг в друга, Инь и Ян утрачивают свое взаимное уравновешивание. Воздействие иглотерапии и

терапии прижиганием состоит здесь в том, чтобы циркуляция крови, Ying- и Wei-энергии взаимно управляли друг другом, чтобы создать взаимное уравновешивание между Инь и Ян, усилить Zheng-энергию (собственную энергию тела) и устранить внешние вредные энергии (ветер, влажность, холод, жару и т.д.). Эти воздействия, между тем, неразрывно связаны друг с другом. Они могут рассматриваться по отдельности лишь для большей наглядности. В «Ling Shu» говорится: «Цель укола – управление энергией. Все энергии происходят из желудка. Ying- и Wei- энергии исходят оттуда, разделяются в теле и выполняют свойственные каждой из них различные функции. Zhong-энергия, напротив, остается в грудной клетке...» Управление энергией охватывает, таким образом, также Zhong-энергию (энергию дыхания), которая оказывает влияние на деятельность сердца и легких. Поэтому при проведении акупунктуры врач должен обращать внимание на протекание процесса дыхания и на пульс, предпринимая в зависимости от обстоятельств седирование или тонизирование.

В процессах циркуляции энергии и крови энергия Qi играет решающую роль. Поскольку кровь может циркулировать только с помощью энергии, то, если застаивается энергия, нарушается и циркуляция крови. Поэтому древнекитайский врач Yang Shi-ying утверждает: «Для всего тела самое лучшее – когда управляет энергия Qi. Регуляция циркуляции крови, напротив, двойственна». Поэтому хороший врач во время лечения выбирает наиболее действенный метод, чтобы проводить энергии или уравновешивать их. Хотя иглотерапия использует самые разнообразные инструменты и методы, смысл лечения остается всегда одним и тем же, а именно – проводить энергию. Позволим себе еще одну цитату из «Ling Shu»: «Различные иглы имеют различные формы и функции и служат различным целям. Основополагающее значение для терапии имеет то, в какой мере воздействие лечения способствует прибыванию энергии (‘De Qi’)».

Примечательно, что иглотерапия может уравновесить энергию как в определенных частях тела, так и во всем теле в целом. Поэтому на практике при выборе точек для укалывания и соответствующих техник следует наряду с подведением энергии всегда иметь в виду целостное состояние организма больного. В этой связи становятся понятны следующие принципы Zhen-jiu: «Если

в верхней части тела слишком много энергии, ее следует провести вниз. Если в верхней части тела энергии не хватает, следует поднять ее снизу. Если энергия при проведении лечения не прибывает, следует обождать, а потом подводить ее. Но все это можно делать только в том случае, если терапевт глубоко изучил расположение главных каналов и побочных каналов». Обобщая, можно определить эти правила как «уравнивание энергии в каналах» или как «управление Jing». В классическом труде «Su Wen» говорится: «К пяти органам ведут пути, которые образуют пути каналов. В них циркулирует энергия крови (xue-qi). Если кровь и энергия перестают уравновешивать друг друга – возникают многочисленные болезни. Поэтому врач должен учитывать пути каналов».

Иглотерапия и терапия прижиганием могут, таким образом, управлять энергией человека («Qi»), циркуляцией крови в человеческом теле. Согласно теории китайской медицины, Ying- и Wei-энергии (т.е. питающая и защитная энергии) тесно связаны общей энергией и кровью, причем Ying-энергия соответствует крови, а Wei-энергия – собственно «энергии». Перед Ying-энергией стоит задача напитать внутренние органы, сухожилия и кости. Wei-энергия, напротив, распределяется во внешних частях тела, способствует поддержанию тепла в коже и мышцах, делает ткани способными к сопротивлению холоду и подавляет внедряющиеся внешние энергетические помехи. В книге «Ling Shu» говорится: «Если Ying-энергия больна – у больного температура. У него не хватает общей энергии тела, кровь его циркулирует неправильно. Если повреждена Wei-энергия – возможны боли. Урчит в животе, обусловленный ветром холод поселяется в кишечнике и в желудке. Если же в теле поселяется «Han-bi»-заболевание[1], это часто обусловливает боли, причем кожа несколько теряет чувствительность».

Об этом Bi-заболевании в «Su Wen» далее говорится: «Боли при Bi-заболевании обнаруживают наличие чрезмерного холода. Т.е. оно обусловлено холодом. Если же, напротив, болевые симптомы спадают и возникает нечувствительность к боли и нечувствительность вообще, это указывает на то, что болезнь проникла

---

[1] Боли в отдельных членах во всем теле, обусловленные холодом (Han) и влажностью, наподобие западного «ревматизма».

еще глубже внутрь тела. Ying- и Wei-энергии больше не могут циркулировать бесперебойно. Главные каналы и побочные каналы пребывают в аномальном состоянии. Кожа не получает достаточного питания и поэтому остается бесчувственной».

Этим объясняется связь между Ying-энергией и кровью. Если Ying-энергия повреждена, кровь не может больше в достаточной мере питать сухожилия. Она больше не возвращается в направлении каналов, у больного повышается температура, наблюдается недостаточная чувствительность. Но как «Ling Shu», так и «Su Wen» трактуют о связи между общей энергией тела и защитной Wei-энергией. Если повреждена Ying-энергия, наблюдаются нечетко локализованные боли. Конечности не могут свободно двигаться, одновременно Wei- (соотв. Ян-энергия) находится в состоянии пустоты и слабости. Для успеха лечения важно знать, что при укалывании, направленном на регуляцию Ying-энергии, понижается интенсивность циркуляции крови, при укалывании, направленном на регуляцию Wei-энергии, общее количество энергии уменьшается, и при терапии Han-bi-заболевания возникает теплота. Через регуляцию крови («отпускание крови») всегда регулируется и Ying-энергия. Через регуляцию общей энергии тела всегда мобилизуется и Wei-энергия. Ying- и Wei-энергии протекают частично в пределах, частично вне главных и побочных каналов. Они подчиняются в своей циркуляции двум векторам движения – вверх и вниз – и приобретают, таким образом, определенное нормальное (или патологически измененное) направление движения. Известные в истории Китая врачи направляли свою технику против характерного периодического снижения уровня энергии в теле. Они всегда пытались усиливать Zheng-энергию, устранять внешние повреждающие энергии и таким образом излечивать болезни. При этом они использовали различные техники и методы лечения. Можно, например, колоть против прибывающих энергий-нарушителей, и, соответственно, в направлении собственной энергии тела, чтобы тонизировать ее, т.е. «последовательно усиливать Zheng-энергию» (см. раздел 3. 23).

Все эти меры усиливают Ying- и Wei-энергии организма, одновременно укрепляя Zheng-энергию и защищая его (организм) от внедрения повреждающих внешних энергий. Китайский врач Zhang Jing-yue пишет в своих примечаниях к «Ling Shu»: «Уколы

игл направлены преимущественно на то, чтобы регулировать энергии и восстановить Yuan-энергию (пра-энергию). Тонизирование означает регуляцию Zheng-энергии. Седирование означает уменьшение повреждающих энергий. Обе меры направлены на защиту Jing-энергии». Аналогичным образом в «Su Wen» утверждается: «Тонизирование и седирование в основе своей схожи. По своему защитному воздействии на Jing-энергию они одинаковы». «Если врач не отличает пустоты от полноты и слепо седирует или тонизирует, дойдет до того, что Zheng-энергия вообще больше не сможет восстановиться. Если путать состояние полноты с пустотой или внешнюю повреждающую энергию с Zheng-энергией, укол не только не имеет никакого смысла, но и может причинить больному вред и нарушить у него течение Zheng-энергии. Если перепутать противоположным образом направленные энергии, Ying- и Wei-энергии проникают друг в друга, и Zheng-энергия теряется».

Другой важный эффект иглотерапии и прижигания состоит в том, что они регулируют в теле Инь и Ян. В главе «Основа и связующие точки» «Ling Shu» читаем: «Для иглотерапии важно уметь регулировать Инь и Ян. Если Инь и Ян регулируются, возникает Jing-энергия, тело человека становится идентично с его энергией и его Shen-энергия в неизменном виде покоится внутри». Через управление Инь и Ян нормализуются одновременно Jing, Qi и Shen.

Органы-накопители и полые органы, главные каналы и побочные сосуды, а также различные болезни различаются по их Инь или Ян-характеру. Для Ян характерны поверхность тела, полнота, теплота. Инь соответствуют внутренность тела, пустота и холод. Чтобы управлять Инь и Ян и устранить дисбаланс между ними, следует при лечении состояния полноты седировать, при состоянии пустоты – тонизировать. При теплоте охлаждают, при холоде, наоборот, возбуждают теплоту. В классической книге «Nan Jing», в которой объясняются особенно трудные места из «Nei Jing» («Nan» означает «трудный»), говорится: «Метод управления энергиями восходит к принципу Инь и Ян. Поэтому следует ориентироваться относительно внутреннего и внешнего, относительно поверхности и глубины (тела) и лечить в зависимости от состояния Инь и Ян. В 75-й главе «Ling Shu» подчеркивается:

«При укалывании Инь следует ввести иглу в глубину и оставить ее там на длительное время. При укалывании Ян следует колоть быстро и неглубоко, и быстро вытаскивать наружу». Исходя из этого, Yang Ji-zhou в поучении технике укалывания «Уколы подразделяются на большие и малые» объясняет: «Так называемое уравнивающее тонизирование или седирование означает: через нормализацию диспропорции между Инь и Ян достичь равновесия. Тонизирование означает: провести Ян в глубину. Седирование означает: вывести Инь на поверхность. И то, и другое направлено на достижение равновесия между Инь и Ян. При так называемом большом тонизировании или седировании применяются одновременно обе техники, поскольку как Инь, так и Ян находятся в состоянии чрезмерной полноты или, соответственно, чрезмерной пустоты. При проведении лечения игла вводится как поверхностно, так и в глубину, чтобы энергии внешних и внутренних частей тела связались друг с другом, и чрезмерная полнота энергии была бы ослаблена. Это называют также «обменом между Инь и Ян».

При проведении акупунктуры следует (разумеется, в соответствии с внешней или внутренней локализацией нарушения) отличать Инь от Ян, применяя поверхностный или глубокий укол, чтобы управлять Ян-энергией и усиливать находящуюся в состоянии пустоты или холода энергию. Для управления Инь-энергией используется так называемый метод «из глубины к поверхности», с тем, чтобы находящаяся в состоянии избыточной полноты или жара энергия была бы ослаблена. Посредством применения всех этих лечебных техник достигается ослабление энергии при избыточной полноте и усиление энергии при пустоте и, тем самым, выравнивание Инь и Ян.

15. Техники укалывания в книге «Nei Jing»

В 7-й главе «Ling Shu» («Иглы, официально рекомендуемые для акупунктуры») содержатся показания к применению соответственно девяти, двенадцати или пяти различных техник укалывания. При этом, прежде всего рассматриваются участки укалывания, глубина укола и угол наклона иглы; кроме того, обсуждается выбор точек укалывания. «Nei Jing» также содержит указания по технике укалывания. Далее мы конспективно излагаем содержание главы «Официально рекомендуемые иглы» из «Ling Shu».

151. Девять способов укалывания

В «Ling Shu» утверждается: «Существует девять способов девяти уколов». Это означает: применять различные способы укалывания сообразно различным болезням.

1511. Shu-укалывание

«Shu – укалывание» означает, что Инь– и Ян–точки главных каналов, а также Shu-точки органов–накопителей и полых органов колют на спине.[1] Если органы–накопители и полые органы больны, следует колоть Ying– и Shu–точки соответствующих каналов и одновременно Shu–точки этих органов на спине. Прежде всего это справедливо для каналов пяти органов–накопителей: печени, сердца, селезенки, легких и почек. В главе «Долгая жизнь, ранняя смерть – жесткое и мягкое» «Ling Shu» читаем: «Если болезнь коренится в Инь инь'е, следует колоть Инь в Ying–точке и Shu–точке».

Это означает, что здесь выбирают Ying– и Shu–точки (2-ю и 3-ю транспортные точки) на четырех конечностях, чтобы добиться улучшения при болезнях пяти органов-накопителей.

Shu– точки спины относятся преимущественно к пяти органам-накопителям. Эту технику называют «Shu-укалывание», поскольку акупунктуре подлежат прежде всего Shu-точки.

1512. Yuandao-укалывание

«Yuandao» означает «дальнее расстояние». При этом болезни, локализованные в верхней части тела, лечат укалыванием нижней половины тела или, наоборот, акупунктируя транспортные точки полых органов. Чтобы лечить заболевания шести полых органов, колют He-точку (5-ю транспортную точку) на нижних конечностях. Замечание из «Ling Shu» «He-точка лечит болезни внутренних полых органов» сделано как раз по этому поводу. Поскольку три Zu-Yang-канала (желудка, желчного пузыря и мочевого пузыря) идут от головы к ступням и при этом имеют достаточно протяженные пути, этот метод называют Yuandao-укалывание.

---

[1] Ying – вторая, Shu – третья из пяти транспортных точек: Ching – Ying – Shu – Jing – He. Shu-точки спины располагаются на меридиане мочевого пузыря.

Речь идет, таким образом, об укалывании значительно удаленных друг от друга точек. О Yuandao – укалывании речь идет также во всех тех случаях, когда для лечения болезней в верхней части тела (например, на голове) колют Shu-точки ниже колена.

1513. Jing-укалывание

При Jing – укалывании колют узелковые образования на главных каналах. Тут надо колоть точки по ходу главных каналов, в районе которых наблюдаются узелковые образования или боли. Таким образом, регулируется энергия в каналах. Поскольку этот метод относится к главным каналам, его называют Jing-укалыванием – укалыванием главных каналов.

1514. Luo-укалывание (укалывание побочных каналов)

При Luo-укалывании колют небольшие кровеносные побочные каналы. Здесь неглубоко прокалывают через кожу кровеносные артерии, добиваясь выхода небольшого количества крови вместе с представлением, что вместе с кровью выходит избыточная теплота. Это соответствует наставлению из «Su Wen»: «Если болезнь находится в крови, воздействие следует осуществлять через побочный канал». Поскольку речь здесь идет преимущественно об укалывании кровеносных побочных каналов, метод называют Luo-укалыванием (укалывание побочных каналов). Для этого используют Feng–иглы (трехгранные иглы).

1515. Fen-укалывание

При использовании этого метода речь идет об укалывании мышц. В «Su Wen» подчеркивается: «Если болезнь находится в тканях (соответственно – в мышцах), воздействуют на ткани (на мышцы)». Этот метод используют для лечения Bi–заболеваний и мышечной слабости. Поскольку круглая игла (тип №6) применяется для массажа мышц, при Fen-укалывании рекомендуется ее использование.

1516. Da xie-укалывание

Здесь речь идет об укалывании больших гнойных бубонов Pi–иглой, т.е. о хирургическом удалении гноя. Поскольку метод используется для выведения гноя или крови, его называют «Da xie-укалывание» (дословно – «укалывание для устранения избыточности»).

1517. Мао-укалывание

Это означает: через прокалывание кожи лечить поверхностное Bi-заболевание. Раньше для этого использовали иглу–стрелу, сегодня применяют различные специальные кожные иглы. Поскольку этот метод укалывания затрагивает преимущественно кожу и волосы, его называют Мао-укалыванием (т.е. укалыванием волос).

1518. Ju-укалывание

Когда колют на правой стороне тела, чтобы лечить болезнь на левой стороне, это называется Ju-укалыванием. Речь идет, таким образом, о перекрестном методе укалывания. Правда, понятие «Ju-укалывание» относится только к главным каналам. Перекрестное укалывание побочных каналов называют Miu-укалыванием. В 62-й главе «Su Wen» говорится: «Если боли локализуются на наружной стороне тела, применяется Miu-укалывание. Если же боли – на левой стороне, а болезнь – в канале правой стороны – применяется Ju – укалывание. Это означает, что при наружных болезнях перекрестным методом акупунктируются побочные каналы. При этом берут преимущественно точки на окончаниях конечностей (например, Jing-точки). При внутренних болезнях аналогичным образом акупунктируются главные каналы. Это называют Ju-укалыванием. О различиях между Ju- и Miu-укалыванием нам сообщает 63-я глава «Su Wen»: «Если нарушение находится в главном канале, а полнота констатируется на левой стороне, собственно болезнь пребывает на правой стороне. Если же полнота наблюдается на правой стороне, болезнь находится слева. Может случиться и так, что главный канал на правой стороне уже затронут болезнью, в то время как боли на левой стороне отсутствуют; в таких случаях следует использовать метод Ju-укалывания. Тогда следует колоть главные каналы, а не побочные каналы». Таким образом, при Ju-укалывании колют главные каналы, при Miu-укалывании – побочные каналы.

1519. Cui-укалывание

Это укалывание разогретыми иглами, применяемое для лечения Bi–заболеваний. Для лечения болезней сухожилий «Ling

Shu» рекомендует: «Нагретой иглой колют до тех пор, пока больной это чувствует. При этом болезненные точки избираются в качестве Shu–точек». Cui-укалывание разогретыми иглами называют также укалыванием огневыми иглами. Метод пригоден для лечения заболеваний лимфатической системы и грудных опухолей.

Таблица 3. Девять способов укалывания из книги «Ling Shu»

Способ укалывания	Выбор точек	Примечания
Shu-укалывание	Ying- и Shu-точки, а также Shu-точки органов накопителей на спине	Ying- и Shu-точки, а также Shu-точки на спине
Yuandao-укалывание	Если болезнь локализована в верхних частях тела, колют точки нижней половины, т.е. Shu-точки меридианов полых органов	Колют «удаленные точки». Для лечения болезни наверху берут точки нижних частей тела, напр. He-точки
Jing-укалывание	Узелковые образования на главных меридианах	Выбирают точки на меридианах
Luo-укалывание	Точки на кровеносных побочных каналах	Точки на побочных каналах берут для отпускания крови
Fen-укалывание	Укалывание мышц	Точки укалывания в мышцах
Daxie-укалывание	Большие гнойники колют Pi-иглами	Выведение гноя (Хирургический метод)
Mao-укалывание	Поверхностно колют Bi-заболевания на коже	Поверхностное укалывание кожи
Ju-укалывание	Для лечения болезней на левой стороне колют правую и наоборот	Перекрестный выбор точек
Cui-укалывание	Bi-заболевание колют нагретыми иглами	Прокалывают болезненные точки

Из анализа этих девяти методов следует, что китайские классические тексты различают методы Jing-, Luo-, Ju-укалывания

кожи и мышц и применяют их, исходя из этого различия. Перекрестные методы укалывания существуют для лечения болезни на верхних частях тела и для лечения левой стороны точки на нижней части туловища и, соответственно, на правой половине. При применении всех этих методов речь идет о выборе точек укалывания, но не о специальных техниках.

152. Двенадцать техник укалывания «Ling Shu»

В «Ling Shu» говорится: «Сообразно болезням двенадцати каналов имеется двенадцать различных способов укалывания».

1521. Ou-укалывание

Это укалывание болезненных участков, причем делается укол на передней стороне и укол на задней стороне тела – для лечения Bi–заболеваний. «Ou-укалывание» означает, вообще – то, «двустороннее укалывание».

1522. Bao-укалывание

Это укалывание применяют при периодически возникающих болях. Сначала колют прямо, потом левая рука надавливает на болезненный участок, откуда правая рука извлекает иглу и колет еще раз. «Bao-укалывание» означает «повторяющееся укалывание».

1523. Hui-укалывание – метод укалывания, при котором иглу вводят на заболевшей стороне прямо, несколько ее прижимают, не извлекая, потом повторно колют вокруг болезненного участка, благодаря чему стянутые сухожилия разрыхляются и Bi-заболевание сухожилий лечится. «Hui-укалывание» означает: «колоть вокруг сухожилий».

1524. Qi-укалывание является методом, при котором игла колется прямо, потом вводят еще две иглы на ее стороне, чтобы выгнать энергию холода в верхний слой тела. Метод называют также «тремя уколами», которые применяются для изгнания Bi-нарушения из «верхней глубины». Он используется там, где концентрируется обусловленное холодом Bi-нарушение. Поскольку колют одновременно три иглы, этот метод называют «Qi-укалыванием», т.е. «одновременным укалыванием трех игл». Метод называют также «концентрирующим укалыванием», поскольку при этом

концентрируются три иглы. В противоположность этому Hui-укалывание определяют как «излучающее укалывание», поскольку при нем используется только одна игла, которой обходят вокруг точки укола.

1525. Ян-укалывание

Это метод, при котором вначале колется одна игла, а потом ее окружают четырьмя другими иглами, чтобы устранить протяженное нарушение холода. Это метод для разрушения обусловленного холодом нарушения, который определяется как «Ян-укалывание» – «разрушающее укалывание, или укол пяти игл». Т.н. «постукивающее укалывание» иглой сливового цветка в кожу, которое применяется лишь с недавнего времени, понимается как вариант Ян-укалывания.

1526. При Zhizhen-укалывании речь идет о методе, при котором вначале несколько приподнимают кожу а потом вводят иглу, чтобы устранить нарушение холода, которое лежит не слишком глубоко. Таким образом, колют при использовании этого метода неглубоко; так можно лечить обусловленные холодом Bi-заболевания, которые локализованы в теле неглубоко. Несколько приподнимают кожу перед уколом прежде всего для того, чтобы избежать повреждения внутренних структур тела.

1527. Shu-укалывание

При использовании этого метода иглу вводят прямо и глубоко, а вытаскивают ее обратно медленно, чтобы таким образом лечить связанные с состоянием полноты болезни типа теплоты. Поскольку при помощи этой техники причинное нарушение переносится (изнутри наружу – прим. перев.), метод определяют как «Shu-укалывание» («переносящий укол»).

1528. Duan-укалывание – это метод, при котором игла вводится глубоко, до кости, причем наружный конец ее колеблется направо и налево, потом иглу двигают вверх и вниз с представлением, что массируется кость, что позволяет лечить заболевания костей. «Duan» здесь означает «медленно»; т.о., «Duan-укалывание» – это «медленное укалывание».

Таблица 4.

Название	Техника укалывания	Показания
Ou-укалывание	По уколу на передней (живот, грудь) и задней (спина) сторонах тела, прямо в болезненный участок	Bi-заболевания сердца
Bao-укалывание	Игла после укола извлекается не сразу; левой рукой нажимают на больное место, иглу многократно вытаскивают и колют снова	Трудно локализуемые боли, перемещающиеся то вверх, то вниз.
Hui-укалывание	Колоть со стороны сухожилий. Иглу после укола несколько приподнимают, а затем снова вводят в разных направлениях, чтобы разрыхлить напряжение в сухожилиях	Bi-заболевания сухожилий
Qi-укалывание	Игла в середине, рядом с ней еще две иглы	Несколько глубже локализованные Bi-заболевания
Yang-укалывание	Игла в середине, четыре иглы вокруг	Протяженные Bi-заболевания
Zhizhen-укалывание	Приподнять кожу, затем колоть	Неглубоко локализованные Bi-заболевания
Shu-укалывание	Колоть прямо и глубоко, вытаскивать прямо и медленно	Болезни полноты и теплоты
Duan-укалывание	Игла легким движением вводится то влево, то вправо	Bi-заболевания костей
Fu-укалывание	Игла вводится со стороны плоско	Холод и напряжение в коже и в мышцах
Yin-укалывание	Колоть в тело слева и справа напр., точку Tai Xi меридиана Zu Shao Yin (почки 5)	Блокировки, обусловленные холодом
Pangzhen-Укалывание	Ввести иглу, рядом еще одну	Долговременные Bi-заболевания
Zang-укалывание	Многократно вводить и выводить иглу, затем многократно колоть плоско, до наступления кровотечения	Язвы

Таблица 5. Порядок организации 12-ти техник укалывания

Группировка игл	Передняя и задняя стороны Справа и слева Игла в середине, глубоко рядом другая. В середине – игла, глубоко рядом – две. В середине игла, плоско вокруг нее - четыре	Ou- укалывание Yin-укалывание Pangzhen-укалывание Qi-укалывание Yang-укалывание
Многократное укалывание	Многократно укалывание в одну и ту же точку. Многократное укалывание многих точек. Плоское укалывание до наступления кровотечения.	Hui-укалывание Bao-укалывание Zan-укалывание
Плоское укалывание	Со стороны косо, колоть плоско После приподнимания кожи игла вводится почти горизонтально.	Fu-укалывание Zhizhen-укалывание
Глубокое укалывание	Колоть прямо. Вводить иглу, двигая ее направо и налево.	Shu-укалывание Duan- укалывание

1529. При Fu-укалывании иглу ведут косо со стороны до точки, чтобы устранить обусловленное холодом напряжение мышц. Укалывание плоское, нельзя вводить иглу слишком глубоко. Дословно «Fu-укалывание» означает «плоское укалывание». Применяемая сегодня в Китае техника подкожного укола выведена из Fu-укалывания.

152-10. Инь-укалывание – техника, при которой колют в тело справа и слева, чтобы устранить обусловленные холодом блокировки в Инь-каналах. Например, так акупунктируют Tai Xi (3-я точка канала почек). Поскольку этот метод служит лечению обусловленных холодом болезней в Инь-каналах, его называют «Инь-укалыванием».

152-11. Pangzhen-укалывание – метод, при котором для лечения долговременного Bi-заболевания рядом с одной иглой колют

вторую. «Pangzhen-укалывание» дословно означает: «укол вместе с еще одним уколом».

152-12. При Zan-укалывании иглу вводят прямо, потом выводят и многократно колют плоско до наступления кровотечения, чтобы лечить язвы. «Zan» означает здесь «содействие исчезновению». «Zan-укалывание» таким образом означает – «содействующее укалывание». Таблица 5 ориентирует читателя относительно порядка организации 12-ти техник укалывания.

153. Пять видов введения иглы

В главе «Официально рекомендуемые иглы для акупунктуры» «Ling Shu» говорится: «Существует пять различных видов введения иглы, которые соответствуют пяти органам-накопителям». Эти пять методов укалывания рассматриваются в последующем разделе.

1531. Ваu-укалывание

Это метод укалывания, при котором колют поверхностно и быстро и тут же вытаскивают иглу обратно, как будто выдергивают волосок. Следует остерегаться повреждения ткани, – надо только удалять энергию-нарушителя из кожи, которая, согласно модели пяти стихий, связана с легкими. Т.е. речь идет о поверхностном укалывании. Сегодня эта техника используется для укалывания кожи или для лечения детей. Она аналогична 7-му типу вышеупомянутых девяти способов укалывания – укалыванию волос. Поскольку при этом укол осуществляется не полностью, метод определяют как «Ваu-укалывание», т.е. «полуукалывание».

1532. Baowen-укалывание, техника – леопарда

Вокруг точки укола колют еще четыре иглы, чтобы выпустить кровь из побочных сосудов (капилляров), которая, согласно модели пяти стихий, подчинена сердцу. Метод аналогичен одной из двенадцати техник укалывания – «способствующему уколу», а также Luo-укалыванию из девяти видов укола. Поскольку этот метод оставляет следы на руке, которые располагаются примерно как пятна на шкуре леопарда, он и носит свое название.

1533. Guan-укалывание

Это метод укалывания, который выполняется вблизи суставов, на сухожилиях, чтобы лечить Bi-заболевания сухожилий,

которые, согласно модели пяти стихий, соответствуют печени. При этом следует избегать кровотечения.

1534. Hegu-укалывание

Это метод укалывания, при котором справа и слева от уже вколотой иглы в мышцы вводятся еще две иглы – чтобы лечить Bi-заболевание мышц. Метод действует также на селезенку. Его называют «Hegu-укалыванием» («укалыванием горной пропасти»), или также «уколом куриной лапы».

1535. При Shu-укалывании иглу вводят прямо, до кости, а потом, также прямо выводят. Это делается для того, чтобы лечить Bi-заболевания костей, которые находятся в связи с почками. Техника аналогична одноименному методу из двенадцати техник укалывания – переносящему уколу[1] (см. выше).

Отношение пяти методов к пяти слоям тела и соответствующим органам-накопителям поясняет следующая таблица:

Таблица 6. Пять видов ведения иглы из книги Ling Shu

Название	**Метод укалывания**	**Место укола**	**Соответствующий орган**
Ban-укалывание	Колоть поверхностно, извлекать быстро	Кожа	Легкие
Baowen-укалывание	Множественные уколы до крови	Меридианы	Сердце
Guan-укалывание	Колоть сухожилия на костях	Сухожилия	Печень
Hegu-укалывание	Колоть мышцы; обе иглы образуют «куриную лапу»	Мышцы	Селезенка
Shu-укалывание	Игла вводится и выводится прямо, колют глубоко	Кости	Почки

[1] Мы сохраняем определение, данное в разделе 1527, как наиболее соответствующее самой технике. В то же время наиболее точный вариант с точки зрения лингвистической – «транспортирующее укалывание».

16. Показания и противопоказания для применения Zhen-Jiu

Иглоукалывание и прижигание – терапии, в которых используются определенные инструменты; выбирают различные точки укалывания или прижигания и применяют соответствующие мануальные техники, чтобы при состояниях пустоты – тонизировать, при состояниях полноты, напротив, седировать. Любая болезнь выражается в дисгармоническом отношении между циркуляцией энергии и крови. Иглотерапия и терапия прижиганием могут, согласно теории китайской медицины, регулировать циркуляцию энергии и крови путем седирования или тонизирования. Поэтому обе эти терапии могут применяться при медицинском лечении в большом объеме. Наиболее адекватными лечению этими видами терапии нарушениями, согласно представлениям китайских учебников, являются:

а) Внутренние заболевания: различные виды нервных болей, Bi-заболевания (т.е. ревматические болезни, обусловленные воздействием холода и влаги), параличи, лицевые парезы, т.н. Ян-заболевания печени (например, гепатит), желудочные боли вследствие гастрита, недержание кала и мочи, астма, малярия, поллюции, импотенция, холера, нервная слабость, общие энергетические блокировки.

б) Женские болезни: менструальные боли, чересчур интенсивные месячные, выделения. В родовспоможении: аномальное расположение плода в матке.

в) Детские болезни: подверженность припадкам, запор, детский паралич, энурез, сенной насморк, астма и т.д.

г) Хирургические заболевания: воспаление слепой кишки и желчного пузыря, набухание лимфатических узлов, абсцессы потовых желез и т.д.

д) Другие болезни: зубная боль, несварение желудка, тугоухость, неврит зрительного нерва и т.д.

Иглотерапия может выступать в качестве поддерживающей терапии при тяжелых родах вследствие чрезмерно узкого таза, острых внутренних кровотечениях, интенсивных кровотечениях

вследствие ранений, переломах, острых лихорадочных состояниях, сопровождающихся высокой температурой, кишечных паразитах, сифилисе.

Чтобы сэкономить время и избежать осложнений, больные при данных заболеваниях должны постоянно дополнительно наблюдаться у хирурга или терапевта.

При лечении иного рода содействие акупунктуры может привести к скорейшему улучшению.

При проведении лечения следует обращать внимание на локализацию и тяжесть болезни, на состояние больного, а также на время года, в которое осуществляется терапия. Для большинства болезней и большей части пациентов иглотерапия и терапия прижиганием подходят, для некоторых – нет. Принцип состоит всегда в том, чтобы в зависимости от состояния больного и вида болезни добиться максимального лечебного эффекта и избежать осложнений.

161. Локализация точек укалывания.

Для лечения особенно важны Shu-точки каналов. Они располагаются обычно в углублениях сухожилий или костей, и, соответственно, по сторонам от кровеносных сосудов. Другими важными техниками акупунктуры являются Luo-укалывание и укалывание мышц. При этом следует избегать уколов сухожилий, костей, нервов или артерий. Кроме того, следует выбирать для акупунктурного воздействия восприимчивые участки в анатомически обусловленных углублениях. При всех локализациях, которые затрагивают органы-накопители, нельзя колоть глубоко, поскольку можно повредить эти органы.

1611. Глубина укола: для глубокого укалывания используются преимущественно Hao-иглы, и никакие иные, которые более подойдут для плоского укалывания. Глубина укола зависит от положения отдельных Shu-точек и от толщины мышц больного. Если больной не слишком мускулистый, иглы следует вкалывать плоско, косо или горизонтально. Если же у пациента мощные мышцы – игла вводится прямо и глубоко. На таких частях тела, как седалище, где мышца особенно толста, используют т.н. длинную иглу.

Используют следующие параметры:

Плоское укалывание (0,2-0,3 Цунь[1]): на окончаниях конечностей, на голове и всех других участках, где тканей немного.

Укалывание средней глубины (0,3-0,5 Цунь): на груди, спине, руках и ступнях

Глубокое укалывание: (0,6-1,5 Цунь): в поясничном отделе, на животе, ногах, локтях и плечах.

Очень глубокое укалывание (1,5-3,0 Цунь): на седалище и других участках, где много мышечной ткани.

1612. Основные правила безопасности и запреты. По этому поводу 52-я глава «Su Wen» замечает: «Врач должен хорошо ориентироваться в анатомическом положении внутренних органов». Далее говорится: «Если вколотая в затылок игла попадает в Medula oblongata, пациент должен немедленно умереть. Если акупунктируют на горле, и появляется кровь, пациент немеет. Если при укалывании стопы попадают в артерию, вызывая истечение определенного количества крови под кожу, возникает опухоль. Если укалывают артерию в подколенной ямке, больной становится бледен, и может наступить обморок. При укалывании точки Que Pen (12-я точка канала желудка) неправильное введение иглы имеет следствием затрудненное дыхание и сильный кашель. Если при укалывании затрагивают легкое, больной тоже начинает задыхаться.[2] Если при укалывании абдоминальной области задевают мочевой пузырь, моча вытекает из него и наполняет нижнюю часть живота». Также глубокое укалывание груди и спины может привести к ранениям, могущим дать начало далеко идущему болезненному процессу. Поэтому на груди, животе, спине, крестце и на затылке иглотерапевт должен работать очень осторожно. На этих участках глубокое укалывание запрещено.

---

[1] 1 Cun (Ts'un) – китайский дюйм, соответствует 3,58 см. Для топографической ориентации на теле пациента в китайской медицине принимают в качестве исходной единицы длину средней фаланги третьего пальца пациента, считая ее равной 1 Cun, что в большинстве случаев работает точно. Т.е. следует различать между официальной мерой длины в 1 Cun (дюйм) и анатомической базовой единицей Cun.

[2] Здесь дело может дойти до пневмоторакса и гемоторакса, что подчеркивалось американским медицинским журналом «JAMA».

Вблизи больших кровеносных сосудов также надо быть очень осторожным, особенно в точках Wei Zhong (мочевой пузырь, 40), Ji Men (селезенка, 11), Qi Chong (желудок, 30), Ji Mai (печень, 12), Qu Ze (перикард, 3), Ren Ying (желудок, 9) и Jijng Qu (легкие, 8). Точки Ru Zhang (желудок, 17) и Qi Zhong (точка вне канала, 41) колоть вообще запрещено. Из-за еще не закрывшихся родничков колоть иглами в центральной части черепа младенца нельзя ни в коем случае.

У беременных нельзя колоть никакие точки на крестце и на животе, а также у беременных никогда нельзя колоть точки He Gu (толстая кишка, 4) и San Yin Jiao (селезенка, 6).

Прямое прижигание может оставить после выздоровления рубцы. Поэтому этот метод не подходит для лица, участков вблизи кровеносных сосудов, а также суставов. Здесь надо применять непрямое прижигание (полынной сигарой или полынной печечкой).

В классических китайских медицинских трактатах многие Shu-точки спины определяются как запрещенные для акупунктирования и прижигания. Для большинства этих точек запрет справедлив и сегодня, но не для всех. Раньше запрещалось акупунктировать большее количество точек, поскольку качество игл, как и техника укалывания, были достаточно несовершенны. В общем, сегодня в Китае справедлив тот принцип, что к классическим трудам Zhen-Jiu не следует подходить слишком уж педантично.

162. Конституция пациента

Как известно, есть худые и полные, сильные и слабые, пожилые и молодые люди. Также и состояние энергий у всех людей различно. В терапии это следует учитывать, и лечить больных поразному. В 38-й главе «Ling Shu» говорится: «Взрослые люди полны крови и энергии, у них крепкая кожа. При их лечении иглу надо вводить глубоко и оставлять надолго»... «Больным, у которых широкие плечи и толстая, темно-коричневая кожа, иглы следует колоть глубоко и оставлять надолго»... «У худых пациентов тонкая кожа и нежные ткани. У них тонкие губы и тихий голос. Кровь у них прозрачная, энергия – гладкая, т.е. их кровь и энергия легко исчерпываются. Соответственно, их нужно колоть плоско и быстро»... «У маленьких детей и младенцев крови мало, у них нежные ткани и слабая энергия. Для их лечения применяют

Нао-иглы, причем такую иглу надо вколоть плоско и быстро. Это можно многократно повторять в течение дня». Точно так же, как для акупунктуры, для терапии прижиганием справедливы определенные правила. Об этом сообщает «Ling Shu»: «Больные, у которых темно-коричневая кожа и сильный костяк, могут переносить более интенсивную терапию прижиганием»... «Пациенты, у которых ткани и кожа нежные, переносят боли при иглотерапии и полынной терапии хуже».

Таблица 7. Лечение и конституция

Тип пациента	Конституция	Иглотерапия, терапия прижиганием
сильный	Полон крови и энергии, кожа толстая и темно-коричневая	Иглу колют глубоко и оставляют много уколов
слабый	Кровь прозрачная, энергия гладкая, кожа тонкая и бледная, энергия легко вытекает	Иглу вводят медленно, колют плоско, быстро вытаскивают
ребенок младшего возраста	Кровь и энергия слабые, мышечная ткань нежная	Колоть плоско и быстро, меньше прижигания, или избегать его совсем

163. О состоянии болезни и больном

При некоторых болезнях акупунктура и прижигание принципиально неприменимы. Если больной чрезмерно много съел, если он голоден или устал, врач должен подождать, пока не наступит нормальное состояние. Только после этого он может лечить пациента. Как известно, болезнь может быть локализована на поверхности тела или в его глубине, она может носить характер холода или теплоты, полноты или пустоты. Подходит ли она для иглотерапии или прижигания, следует в каждом отдельном случае решать особо.

1631. Особые случаи, на которые следует обратить внимание

В 61-й главе о «Пяти запретах» на акупунктуру в классическом труде «Ling Shu» упоминаются так называемые «пять потерь» и

«пять противоречий». Во всех этих случаях нужно быть особенно осторожным. Осуществлять при этом седирование нельзя ни в коем случае.

Пятью потерями (duo) являются:

а) тотальная мышечная атрофия;

б) потеря большого количества крови;

в) потеря очень большого количества пота;

г) состояние после сильного поноса;

д) аномально сильное кровотечение после родов.

Во всех этих случаях теряется очень много Zheng-энергии. Поэтому нельзя ни в коем случае проводить седирование.

Пятью противоречиями (ni) являются:

а) Хотя существующая болезнь обнаруживаст характер теплоты, пульс при этом аномально спокоен (или: после обильного пота пульс остается необычно сильным).

б) Хотя патогенетическая внешняя энергия уже удалена, пульс остается сильным.

в) Bi-заболевание в теле выступает в качестве блокировки. Хотя у пациента температура, пульс его почти не прощупывается.

г) Тело истощено болезнью типа теплоты. Несмотря на это, у больного температура, он бледен, у него кровавый стул.

д) Хотя пациент истощен лихорадкой, у него, тем не менее, мощный пульс.

Во всех этих случаях картина болезни не согласуется с пульсом, что в китайской медицине считается признаком особенно тяжелых болезненных состояний. Поэтому при их лечении здесь следует быть особенно осмотрительным.

1632. Заслуживающие внимания состояния пациента.

Непосредственно перед лечением и сразу после него следует избегать обильной еды, сильного голода, большой усталости. Пациент не должен также волноваться, так как беспокойство приводит к нарушениям циркуляции крови и энергии. В «Ling Shu» говорится: «Запреты на акупунктуру следующие: после сексуальных отношений колоть нельзя, и после акупунктирования не следует вступать в сексуальные отношения. После сильного опьянения

колоть тоже нельзя, как нельзя и после укалывания принимать алкоголь в больших дозах. Нельзя колоть и после припадка ярости; желательно, чтобы и после лечения больной не впадал в состояние ярости. Нельзя колоть пациента в состоянии переутомления, а после акупунктирования он не должен перенапрягаться. Нельзя колоть после обильной еды, и после лечения пациент не должен слишком много есть. При голоде колоть тоже нельзя, и после укалывания больной не должен испытывать голод. Нельзя колоть при жажде; после проведенной терапии пациент должен избегать жажды. После сильного испуга и при состояниях страха больной должен подождать, пока его энергия успокоится. Только тогда врач может колоть. Если пациент только что покинул транспортное средство, ему следует лечь и полежать примерно столько времени, сколько уходит на обычный прием пищи. Только после этого можно лечить. Если больной прошел пешком большое расстояние, он должен подождать в течение времени, которое затрачивается на прохождение трех километров, пока он окажется в состоянии переносить процедуру укалывания. Во всех вышеназванных случаях пульс ненормальный. Энергия пациента разрушена. Пульс и энергия не согласуются с Ying- и Wei-энергиями. Кроме того, Jing-энергия становится хаотичной. Если лечить в каком-то из этих случаев, больной потеряет энергию».

1633. Характер различных болезней

Некоторое болезни локализованы на поверхности (biao) тела, другие, напротив, внутри него (li). Некоторые имеют характер теплоты, другие – холода. Некоторые обладают характером полноты, другие – пустоты. Если болезнь локализована на поверхности, следует колоть плоско. Если же она скрывается в глубине, надо колоть глубоко. В «Ling Shu» говорится: «Если болезнь располагается на поверхности, а при этом колют глубоко, напрасно повреждают здоровые ткани... Если, напротив, болезнь находится в глубине, а колют поверхностно, невозможно вытащить вредоносную энергию, которая вызвала болезнь…»

При лечении болезни типа теплоты, которая располагается на поверхности, следует вкалывать иглу только плоско и быстро вытаскивать ее наружу. При этом спокойно можно дать вытечь некоторому количеству крови. Если болезнь типа холода локализована

на поверхности, следует использовать нагретую иглу и вводить ее плоско. Если болезнь типа теплоты располагается в глубине, требуется глубокое укалывание. Вредоносная энергия должна при этом седироваться. Если болезнь принадлежит к типу холода и локализована в глубине тела, следует колоть глубоко и при этом тонизировать. В таком случае показана многократная терапия прижиганием. Если болезнь носит характер холода и пустоты, следует тонизировать. При этом надо колоть поменьше игл, но вместо этого многократно применять полынь. Если болезнь носит характер теплоты и полноты, тоже следует тонизировать. Но здесь не применяют терапию прижиганием, а вместо этого проводят многократное лечение иглами. Если болезнь располагается на поверхности и имеет характер полноты, необходимо седирование путем плоского укалывания. В противовес этому при болезни, которая располагается в глубине тела и носит характер полноты, колют глубоко и седируют.

Таблица 8. Техника укалывания и характер болезни

На поверхности укалывание (biao)	теплый – быстро вытаскивать выпускать кровь холодный – тепловые иглы	плоское
В глубине тела Укалывание (li)	теплый – седировать, множественные уколы холодный – тонизировать множественное укалывание	глубокое
При состоянии пустоты (xu)	теплый – много игл, применение прижигания незначительно холодный – игл немного, преобладает прижигание полынью	тонизтирование
При состоянии полноты (shi)	на поверхности – плоское укалывание в глубине – глубокое укалывание	седирование

В «Ling Shu» говорится: «Если пульс полный, следует колоть глубоко, чтобы выпустить повреждающую энергию. Если пульс

пустой, следует колоть плоско, чтобы стимулировать на поверхности Jing-энергию». Состояние полноты или пустоты, а также локализация болезни в глубине или на поверхности являются, таким образом, исходными точками терапии. Если энергия в каналах слаба и опустилась, следует применять прижигание полынью. «Ling Shu» замечает: «Если энергия в каналах обужена, надо использовать огонь». Этот случай является важнейшим показанием для полынного прижигания.

164. Время лечения

Под временем понимается как длительность нахождения игл в теле, так и время дня и время года, в которое проводится лечение. Первое «время», в общем, понимается врачами правильно. Вместе с тем, время дня и время года также важны для специальных методов укалывания. Однако на Западе на сегодняшний день об этом мало что известно.

1641. Длительность нахождения игл в теле

Как уже упоминалось, игла при лечении болезней типа теплоты вкалывается быстро и поверхностно и так же быстро извлекается обратно. При лечении болезни, которая локализуется в глубине тела и носит характер холода и пустоты, иглу, напротив, приходится оставлять в теле надолго. Длительность пребывания иглы колеблется между пятью и тридцатью минутами, причем учитывается вид болезни и конституция пациента. В «Ling Shu» говорится: «При лечении болезни типа теплоты следует быстро вводить и извлекать иглу. Для лечения болезни типа холода иглу следует оставлять в теле на более долгие сроки»... «Если сильный холод засел на поверхности, надо оставлять иглу надолго, да к тому же еще и тонизировать». «Если течение энергии в теле гладкое, надо вытаскивать иглу быстро. Если оно грубое, иглу надо извлекать медленнее. Если течение энергии сильное, используют маленькие иглы и колют плоско. Если оно мягче, используют большие иглы и вводят их глубже. Если иглу надо оставить в теле, ее колют глубже. Если же ее требуется быстро вытащить, ее колют плоско».

Если энергия протекает мягко и гладко, ее легко удалить из тела. Поэтому тогда не следует оставлять иглу в теле надолго. Но

если она имеет, напротив, характер шероховатый и грубый, рекомендуется оставить иглу на более долгие сроки, и ожидать прибытия энергии (так называемое «De Qi»). В «Su Wen» находим: «Чтобы седировать состояние полноты, следует оставлять иглу надолго. Только если замечают, что Инь-энергия подтягивается быстро, иглу извлекают. Чтобы устранить путем тонизирования состояние пустоты, врач после укалывания иглы должен ожидать, пока подойдет Ян-энергия и игла начнет вызывать у пациента ощущение теплоты. Только тогда иглу можно вытаскивать». Эти правила справедливы и сегодня.

1642. Время дня и время года.

При применении некоторых специальных методов укалывания (например, Zi Wu Liu Zhu и Ling Gui Ba Fa) особенно большую ценность имеет правильный выбор времени проведения лечения. В «Su Wen» по этому поводу говорится: «Если врач решился на проведение терапии, он должен принимать во внимание движения Солнца, Луны и звезд, а также характер энергий различных времен года. Если энергии спокойны, вводят иглу. При мягком климате и светлом солнце кровь жидкая, а Wei-энергия – порхающая, скользящая. Тогда кровь течет легко и энергия циркулирует беспрепятственно. При холодной, ветреной погоде кровь, наоборот, густеет, и Wei-энергия грубеет». Это указывает на то, что функции человеческого тела находятся в связи также и с состоянием погоды. Поэтому старые китайские врачи обсуждали меняющееся поведение крови и энергии в том числе и в зависимости от движений Солнца и Луны. Они седировали или тонизировали, смотря по тому, ограничивалась ли циркуляция энергии пределами тела (при холоде), или же энергия свободно перетекала наружу (при теплоте).

Та же глава «Su Wen» далее учит: «Циркуляцию крови и энергии регулируют в зависимости от погоды и времени года. Поэтому при холодной погоде колоть нельзя. При мягкой погоде, наоборот, нет никаких препятствий. При растущей Луне нельзя ослаблять, при полной Луне нельзя усиливать, а в новолуние лечить вообще нельзя.».

Подобные же указания из классического медицинского труда «Nei Jing» можно было бы и сегодня с полной обоснованностью

учитывать в лечебной практике. Слова «При мягкой погоде ... никаких препятствий» означают, что кровь и энергия в человеке в это время циркулируют совершенно бесперебойно. Поэтому можно акупунктировать. Именно по этой причине в Китае пациенты предпочитают обращаться к иглотерапевту в разгар лета, поскольку в этом случае при лечении хронических болезней достигают наилучших результатов.

Циркуляция энергии и крови находятся в связи не только со сменой времен года, но и с тем, является ли пациент полным или худым. В «Ling Shu» об этом говорится: «Весной энергия сидит в волосах, летом – на коже, осенью – в мышцах, зимой – в сухожилиях и костях. Поэтому для лечения время года важно. Толстых больных надо лечить осенью или зимой, худых надо колоть весной или летом». Справедливо правило, что весной и летом для худых людей показано плоское укалывание, осенью и зимой для полных – глубокое укалывание. На практике, правда, эти принципы следует применять гибко и в зависимости от конкретного пациента и болезни.

2. НАО-ИГЛА

21. Описание Нао-иглы

Иглы и способы укалывания различны. В сегодняшней практике наиболее часто применяется Нао-игла (тип №7). Поэтому предлагаемая глава подробно обсуждает эту форму и ее применение.

211. Общие замечания

Для современной акупунктуры Нао-игла – важнейшая. Как уже упоминалось выше, примитивнейшие иглы древности изготавливались из камня; были, однако, иглы и из кости, и из бамбука. Только в исторические эпохи «Время весен» и «Время осеней» (770-475 гг. до н.э.) и Воюющих Царств (475-221 гг. до н.э.) были впервые опробованы относительно пригодные металлические иглы. В то время как сообщает «Nei Jing»уже были известны девять типов игл,. В ходе развития лечебной практики Pi-игла, первоначально относящаяся к девяти иглам, перекочевала в хирургический инструментарий.

212. Виды и градации Нао-иглы

В Нао-игле различают пять частей (рис. 3):

- Острие, которое прокалывает кожу (иногда его называют головкой).
- Тело. Это часть иглы между острием и грифом. Для стандартной градации Нао-иглы основными характеристиками являются длина и диаметр тела.
- Корень. Это передний конец грифа и тело иглы в том месте, где оно к нему прилегает.
- Гриф. Это петля из медной или серебряной проволоки, намотанной на заднюю часть тела иглы.
- Конец иглы – это конечная часть грифа. Она состоит из определенной части проволоки, образующей гриф и представляет собой проволочный колпачок. Если иглу нагревают, эта часть используется для фиксации полынной сигары.

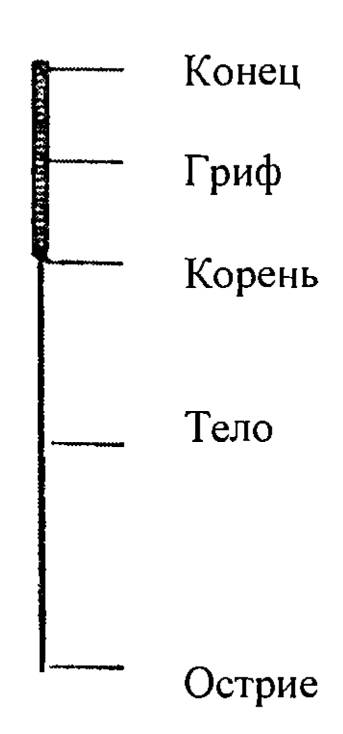


Рис. 3. Нао-игла

Различные виды Нао-игл с точки зрения их длины показаны в таблице 9.

Таблица 9. Длина Нао-игл[1]

	Длина тела иглы (в дюймах)	**Длина грифа (в дюймах)**	**Общая длина иглы (в дюймах)**
½-.дюймовая игла	0,5	1,5	2,0
1-дюймовая игла	1,0	1,5	2,5
11/2-дюймовая игла	1,5	1,5	3,0
2-дюймовая игла	2,0	2,0	4,0
21/2-дюймовая игла	2,5	2,0	4,5
3-дюймовая игла	3,0	2,2	5,2
31/2-дюймовая игла	3,5	2,2	5,7

[1] В качестве единицы измерения в основу положен Cun (дюйм), правда, в его твердом эквиваленте, соответствующем 3,58 см.

Нао-иглы, которые используют сегодня, изготовлены из высоколегированной беспримесной стали. Поскольку сталь, идущая на изготовление этих игл, легирована по-разному, различают разные сорта. Наилучшим является сплав из стали (более низкого качества, используемой в качестве исходного материала), хрома и никеля. Он прочный, твердый и в то же время достаточно эластичный; т.е. он хорошо согласуется с требованиями, предъявляемыми к материалу лечебной иглы.

Различные градации Нао-игл показаны в таблице 10.

Таблица 10. Градации Нао-игл

Порядковый номер Нао-иглы	№26	№27	№28	№29	№30	№31	№32
Стандартный диаметр тела иглы в мм	0,457	0,417	0,378	0,345	0,315	0, 295	0,274

У практикующего врача-акупунктуриста должны быть все перечисленные в обеих таблицах иглы. Среди них наиболее часто употребляются иглы длиной 1 и 1,5 дюйма, а также иглы от 28-го до 31-го номера.

213. Применение Нао-иглы

Нао-иглы используют для лечения болезней, управляя циркуляцией энергии и крови и изгоняя из главных каналов и побочных сосудов повреждающие энергии. В «Ling-Shu» говорится: «Нао-игла тонка, как комариное жало. Поэтому ее можно вводить спокойно и медленно. Поскольку она тонка, ее можно и оставлять надолго. Ее используют для тонизирования и для устранения болезненных Bi-заболеваний». И далее: «Тип 7 Нао-иглы... используют преимущественно для лечения болезненных Bi-заболеваний холодного и теплого типа в побочных каналах». В то время врачи Китая придерживались мнения, что Нао-игла лучше всего подходит для устранения болезненных Bi-заболеваний холодного и теплого типов. В книге «Yi Zong Jin Jian» о Нао-игле написано: «Чтобы усилить Zheng-энергию и устранить вредоносную энергию,

следует вводить и выводить иглу медленно. Этим медленным введением и выведением изгоняются повреждающие энергии и успокаивается Zheng-энергия». И далее: «Если у пациента отсутствует Zheng-энергия, ее нормализуют этой иглой» (т.е. Нао-иглой).

В старые времена лекари стремились преимущественно к тонизированию Zheng-энергии и излечению не слишком глубоко локализованных болезней. Между тем благодаря улучшению техники иглоукалывания и умножившемуся терапевтическому опыту область применения Нао-иглы значительно расширилась. Сегодня колют даже многие еще запретные для классических врачей Shu-точки спины, но, правда, только Нао-иглами, добиваясь хороших результатов.

22. Выбор Нао-иглы и уход за ней

221. Выбор

2211. В качестве исходного материала для изготовления Нао-игл сегодня по большей части используется нержавеющая сталь. Она обладает твердостью, высокоэластична, прочна, не окисляется, температуроустойчива и хорошо сопротивляется воздействию химикалий. Обычные железные и стальные иглы, напротив, легко окисляются. Можно применять также золотые и серебряные иглы. Они тоже не окисляются, но слишком дороги и поэтому используются редко. Особенности терапевтического воздействия, согласно новейшему китайскому опыту, не связаны с сортом металла.

2212. Острие иглы не должно быть слишком тонким. Оно должно быть острым, но в то же время немного скругленным. Лучше всего, когда оно выглядит, как острие сосновой иголки.

Следует обращать внимание на то, чтобы оно не загибалось, образуя маленький крючочек. На слишком заостренных иглах такие крючочки легко образуются. Во время укола, главным образом, при вращении они причиняют значительные боли.

2213. Тело иглы должно быть прямым, гладким, эластичным, без ржавчины и изломов. Оно должно сверху донизу быть равномерным, не допуская малейших колебаний формы.

2214. Корень иглы должен быть крепким и должен не иметь следов окисления, травления или трещин. В противном случае игла легко может сломаться в этом месте.

2215. Плотно и равномерно обмотанный металлической проволокой гриф является наиболее удобным для пальцев. Он не должен быть слишком длинным или слишком коротким. Если он слишком длинный, он свешивается, если игла вколота плоско и оставлена в теле, или если к ней прикреплена полынная сигара. Если он слишком короток, это затрудняет удержание иглы пальцами.

222. Проверка иглы

Перед использованием и после него игла должна быть тщательно проверена. Если при этом обнаруживаются повреждения, иглу следует исключить из употребления и снова использовать только после их устранения.

2221. Проверка острия иглы. Чтобы проверить, нет ли на острие крючочка, иглу берут за гриф указательным, большим и средним пальцами и вращают ее, положив безымянный палец на острие. Стараются почувствовать, в порядке ли острие. Чтобы проверить уже продезинфицированную иглу, в левую руку берут намоченный в спирте ватный тампон, погружают нижнюю часть тела иглы вместе с острием в вату и вращают гриф иглы правой рукой. Если вращение негладкое, и после того, как иглу достают из ваты, на острие остаются волокна, изгиб на игле есть. Если надо проверить одновременно много Нао-игл, надо направить острые концы целого пучка игл (до 200 штук) на солнце и рассмотреть их. Если на каком либо конце видна белая точечка, эта игла имеет изгиб.

2222. Проверка тела иглы. Если тело иглы сильно согнуто, или на нем есть следы окисления, это сразу бросается в глаза. Можно положить иглу на стол и медленно катать ее. Если тело иглы не обнаруживает при вращении кривизны, оно прямое. Если же в каком-то месте обнаруживается выпуклость, здесь существует изгиб. Особое внимание следует уделить следам окисления, так как в этом месте игла может сломаться. Если эти приемы не дают окончательной ясности, надо осмотреть иглу с помощью лупы.

2223. Проверка грифа. Чтобы обнаружить какие-либо люфты в обмотке грифа, берут гриф правой рукой, держа тело иглы в левой руке. Обеими руками тянут, подталкивают или вращают иглу

в противоположных направлениях. Таким способом легко установить имеющиеся дефекты, чтобы можно было исключить из употребления некачественную иглу.

223. Исправление иглы

Если Нао-игла не слишком окислилась или не слишком согнута, ее можно, даже если от верхушки отломался небольшой кусочек, починить и использовать дальше. Для этого существуют следующие способы:

2231. Исправление острия. Если острие имеет изгиб или облом, его можно снова хорошо заточить мелким наждаком или мельчайшим точильным камнем. При этом надо только обращать внимание на то, чтобы сохранились присущая данной игле округлость и острота. Чтобы восстановить обломанную верхушку, надо под определенным углом прижать иглу к наждаку или точильному камню и медленно точить или вращать, пока не будет получена желаемая форма. Если же на игле есть небольшой изгиб, то следует сначала выпрямить изгиб, а потом приступить к затачиванию. Если изгиб или даже крючок на острие устранить трудно, то эту ее часть следует совсем сточить, а потом путем дальнейшего затачивания придать игле нужную форму.

2232. Исправление тела иглы. Изгиб тела иглы является наиболее часто встречающимся повреждением. Поэтому выправление тела является самым распространенным ремонтом. Для этого применяют следующие методы:

а) Выпрямление пальцами. Если изгиб тела иглы не образует острый угол, берут гриф в правую руку и большим и указательным пальцами левой руки выпрямляют тело от корня до верхушки. В точке изгиба пальцы нужно сжимать особенно сильно. Это движение надо повторить несколько раз, и тело иглы выпрямляется. Если на теле несколько таких сгибов, надо сначала согнуть всю иглу наподобие лука, а потом выпрямлять его, выгибая в противоположном направлении.

б) Выпрямление с помощью дерева. Для этого нужен жесткий деревянный брусочек примерно 7 см в длину, 3 см в ширину и 2 см толщины, и жесткая доска площадью не менее 10 $см^2$. Обе эти деревянные детали должны быть гладко отшлифованы наждаком.

Левой рукой берут иглу за гриф и располагают тело иглы горизонтально на доске, чтобы выгиб был направлен вверх. Правой рукой берут брусок и крепко прижимают тело иглы к доске, потом левой рукой протягивают тело между бруском и доской. После многократного повторения этого движения тело иглы выпрямляется.

в) Так называемое «ущемление бамбуком». Для этого метода нужна бамбуковая пирамидка 15 см длиной, 2-х см в диаметре на нижнем конце и 1,5 см в диаметре на верхнем конце, которую расщепляют с верхнего конца на глубину 8 см. Внутренние стороны щели гладко шлифуют наждаком. Чтобы выпрямить иглу, ее берут левой рукой за гриф и вкладывают в щель. Правой рукой сжимают расщепленную часть, которая составляет примерно половину всей пирамидки. Пирамидка и игла образуют крест. Бамбуковую пирамидку двигают от корня иглы до ее острия, выпрямляя таким образом иглу. Движение повторяют несколько раз.

г) Если окисление на соответствующих участках тела иглы не слишком выражено, ее можно почистить наждачной бумагой, причем следует счищать только окись, а участки, не подвергшееся процессу окисления, не затрагивать. При наличии большого количества люфтов в обмотке грифа проволоку следует размотать и намотать заново. Если проволока повреждена, надо взять новую.

224. Уход за иглой

При неудовлетворительном уходе иглы не только легко повреждаются, но и их применение оказывается более болезненным для пациентов. В худшем случае при применении таких игл однажды может случиться несчастье. Поэтому уходу за иглой нужно уделять особое внимание. Следует обратить внимание на следующие моменты:

2241. Если Нао-иглы дезинфицируют путем кипячения, их надо сначала завернуть в марлю и укрепить сверток в соответствующем сосуде, чтобы острия игл при кипячении не стучали о стенки сосуда и не тупились.

2242. После использования иглы следует почистить ватой и положить в коробку или специальный тубус. Если используют тубус, то его дно и крышку следует проложить ватой. Концы игл

всегда должны лежать на дне тубуса, а острия, соответственно, смотреть в отверстие. Перед употреблением игл тубус осторожно потряхивают. Поскольку острия выглядывают из отверстия, иглы уже можно достать пинцетом или пальцами. Чтобы избежать повреждения острия, нельзя вытряхивать иглы на стол.

2243. Незадолго перед употреблением иглы помещают в небольшой контейнер. При этом их располагают концами к стенке контейнера, а головками к середине. При переноске контейнер не следует сильно раскачивать. Ту его часть, в которой находятся острия игл, нужно держать выше, чем ту, где концы, чтобы острия не терлись и не ударялись друг о друга.

2244. Во время лечебной процедуры нельзя вводить иглу поспешно и слишком резко, иначе можно легко согнуть тело иглы. Если острие при введении иглы наткнулось на узелок, не следует пытаться пройти его; надо немного подать иглу назад и обходить, иначе игла может затупиться.

2245. Долгое время не использовавшиеся иглы надо немного смазать маслом, хорошо обернуть и положить на хранение в тубус.

2246. Если контейнер, в котором хранятся иглы, имеет мягкое дно, туда кладут дощечку или кусок картона. Если хранилище игл сделано из мягкого материала, на него нельзя сильно нажимать, чтобы не согнуть иглы и избежать повреждения их острия.

23. Приготовления к акупунктуре

231. Упражнения для развития силы пальцев и пальцевой техники

Тренировка силы пальцев и обучение технике укалывания составляют базу образования акупунктуриста. Хорошо тренированный иглотерапевт может ввести иглу относительно быстро, так что больной почти не почувствует боли или не почувствует ее совсем. Интересно, что у хорошо обученных и энергия («Qi») проявляется более отчетливо, так что пациент яснее сознает типичное тянущее чувство или чувство прилива. И после укалывания больной тогда чувствует себя лучше. При многих болезнях наблюдается даже внезапное выздоровление. Новички же столь виртуозно

укалыванием не владеют. Они смущаются, острие у них прорывается сквозь кожу медленнее, и пациент испытывает при этом значительные боли. Если игла при введении или выведении сгибается, пациент испытывает очень неприятные ощущения; иногда у него боли только возрастают. Поэтому после такого лечения возникает естественный страх перед акупунктурой. При недостаточной технике укола укалывание едва ли может оказать правильное воздействие; часто нет вообще никакого результата. Поэтому обучающийся акупунктуре должен прилежно выполнять соответствующие упражнения, которые укрепляют силу его пальцев и создают необходимые предпосылки и надежные основания для формирования у него в дальнейшем хорошей техники укола. В центрах обучения акупунктуре в Китае для этого рекомендуются следующие упражнения:

2311. Необходимый материал

а) Несколько игл длиной от 1,5 до 2,5 дюймов.

б) Изготовленный из мягкой бумаги блок, толщиной в 2 см, с площадью поверхности 7-8 $см^2$, многократно обмотанный хлопчатобумажной пряжей.

в) Полную горсть хлопка следует обмотать хлопковой пряжей, чтобы получился шарик 6-7 см в диаметре, плотный снаружи и рыхлый внутри. Шарик потом заворачивают в кусок хлопчатобумажной ткани.

г) Кусок губчатой резины, 7-8 см длины, такой же ширины и 2-3 см в толщину.

2312. Упражнения по укалыванию

а) Блок из бумаги удерживают горизонтально левой рукой. Большим, указательным и средним пальцами правой руки крепко берутся за гриф иглы длиной 1,5 дюйма. Острием иглу ставят вертикально на блок. Большим, указательным и средним пальцами многократно вращают иглу от себя и на себя, усиливая ее давление на бумагу, до тех пор, пока игла не проткнет блок. Упражнение повторяют в различных точках блока. При вращении иглу нужно держать по возможности строго вертикально и постепенно усиливая давление, но без резких усилий, так как иначе игла может погнуться. Если замечают, что игла при вращении слишком сгибается, давление, соответственно, надо уменьшить.

После завершения упражнения надо проверить, не погнулась ли игла. Если она погнулась, ее надо выпрямить или взять для продолжения работы другую.

Вначале требуется проявить большое терпение, чтобы добиться того, чтобы игла гладко входила в бумагу и легко вращалась. Если игла после введения в бумагу дальше не идет, ее вынимают и повторяют упражнение в других точках блока. Когда в ходе тренинга замечают, что игла входит в бумагу легко и проходит блок достаточно быстро, можно считать, что сила в пальцах возросла. Тогда надо взять более толстый и более жесткий блок. Продолжать тренинг надо до тех пор, пока сила в пальцах не увеличится очевидным образом (см. рис. 4).

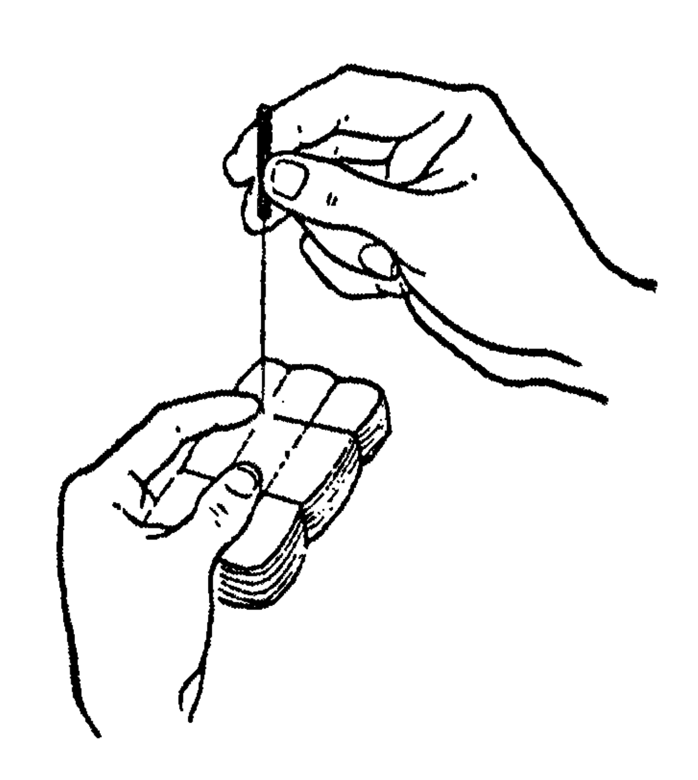


Рис. 4. Упражнение с бумажным блоком

б) Берут хлопковый шарик, вертикально втыкают в него Нао-иглу и начинают вращать ее, как в предыдущем упражнении, но дополнительно опуская и поднимая ее. Это служит преимущественно для подготовки к овладению различными техниками укалывания (см. главу 3). Надо тренироваться и тренироваться, чтобы позднее в полной мере овладеть техниками укалывания (см. рис 5).

в) Упражнение с губчатой резиной выполняется только после предыдущих упражнений – с бумажным блоком и с хлопковым шариком. Иглу ставят на резиновый блок, вкалывают ее вертикально

и пытаются поднимать, опускать, вращать и косо колоть. Губчатая резина во многих отношениях подобна человеческой мускулатуре. Поэтому это упражнение обладает большой практической ценностью.

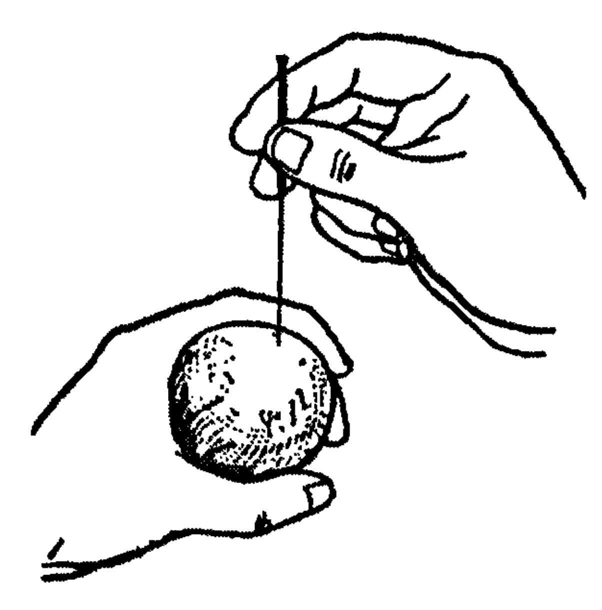


Рис. 5. Упражнение с хлопковым шариком

г) Последовательность упражнений: обычно начинают с бумажного блока, тренируя на нем силу пальцев. Когда эта задача в целом решена, переходят к хлопковому шарику и губчатой резине, чтобы изучить различные способы ведения иглы. При этом особенно много времени уходит на чисто силовые упражнения. Сначала тренируются с полутoрадюймовой иглой, потом переходят к игле длиной в 2,5 дюйма. Если долго тренироваться таким образом, можно впоследствии хорошо овладеть техникой иглоукалывания.

232. Положение и поза пациента во время лечения

2321. Общие правила

Поза пациента в определенной мере влияет на лечебный эффект от акупунктуры. При лечении тяжелых заболеваний или у пациентов, которые очень восприимчивы или ослаблены, особенно следует учитывать выбор позы. Неправильно выбранная поза затрудняет укалывание большинства Shu-точек. Приведем некоторые примеры: при укалывании точки Yang-Lao (6-я точка канала тонкой кишки) пациент должен согнуть кистевой сустав внутрь.

Для укалывания Shang Guan (3-я точка канала желчного пузыря) он должен открыть рот, потому что иначе точка укалывания пропадает. Если пациент принял позу, в которой он чувствует себя некомфортно, нельзя оставлять иглы в теле надолго. Если же поза не выдерживается, и пациент начинает двигаться, то игла сгибается, а пациент испытывает боли. Физически слабые и чрезмерно напряженные пациенты, если они, по указанию врача, принимают сидячие позы, могут во время лечения упасть в обморок. Поэтому их нужно колоть в лежачем положении.

В общем можно принять следующие положения:

а) При правильно выбранной позе врачу легче найти точку укалывания и легче колоть. Причем и больной чувствует себя лучше.

б) Если возможно, нужно сразу выбирать позу, в которой доступны все подлежащие акупунктуре Shu-точки, чтобы избавить больного от ненужных неудобств.

в) Если для проведения лечения необходимы две различные позы, они должны приниматься последовательно. Если у больного физические дефекты или сильные боли в какой-то части тела, что ограничивает его подвижность, надо, соответственно, искать благоприятные позы.

г) В современной лечебной практике предпочитают лежачее положение. Оно особенно предпочтительно для физически ослабленных, восприимчивых или внутренне слишком напряженных пациентов, которые в первый раз проходят иглотерапию. Таким образом можно предотвратить возможный обморок.

д) Если больной по лечебным соображениям должен принять неудобную позу, то нужно по возможности сократить продолжительность лечения.

е) Пациенты, впервые проходящие иглотерапию, должны принимать по возможности удобные позы. Следует предупредить их о крайней нежелательности каких бы то ни было движений, когда иглы оставляют в теле, чтобы иглы не согнулись.

ж) Если очень холодная погода или в помещении, где проводится лечение, холодно, надо, чтобы пациент снимал с себя как можно меньше вещей. В крайнем случае пациент может принимать последовательно разные позы. Время нахождения игл в теле

в холодную погоду надо сокращать. Этим можно предотвратить чрезмерное охлаждение и возможное отрицательное воздействие проводимой терапии.

з) То, какая поза наиболее благоприятна, зависит от состояния и заболевания пациента, а также от особенностей подлежащих терапии Shu-точек. Т.е. следует не всегда выбирать для пациентов стандартно предписанные позы, а гибко приспосабливаться к конкретным наличным обстоятельствам.

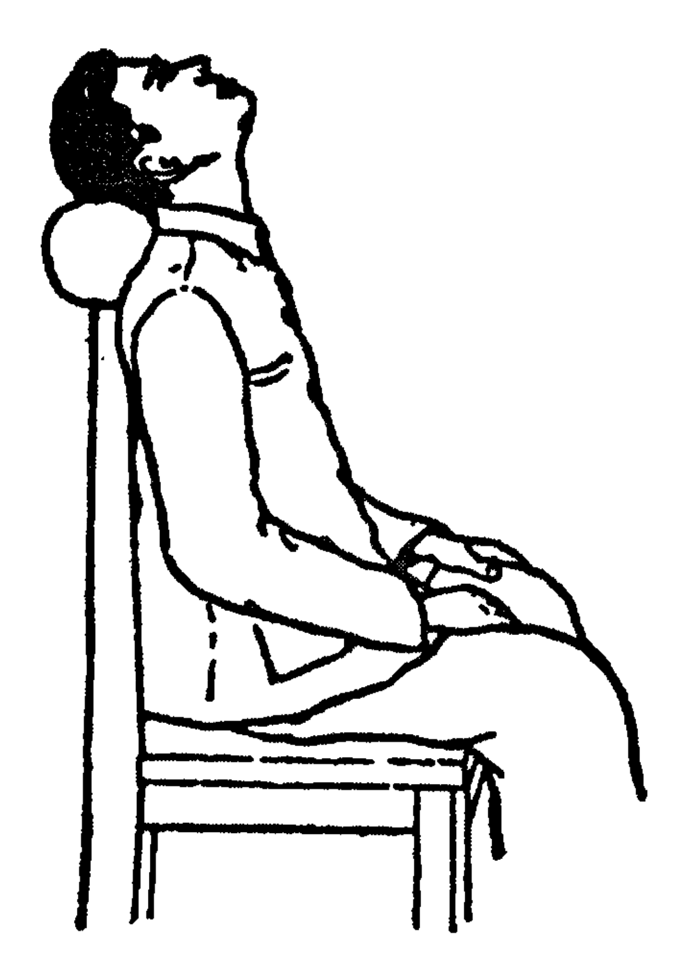


Рис. 6а.

Как правило, иглотерапевт использует для укалывания соответствующих точек следующие позы (см. рис. 6а-6к):

а) Пациент сидит прямо, прислонившись к спинке стула и положив на нее голову. В этом положении колют Shu-точки, расположенные над ушами, по обеим боковым сторонам черепной коробки, в районе глаз, носа, рта, ушей, а также на передней стороне шеи, вверху на груди, под локтями и под коленями.

б) Пациент сидит, значительно наклонившись вперед, положив руки на стол; кисть одной руки лежит на предплечье другой;

голова лежит на предплечье той руки, которая сверху. Эта поза служит для укалывания Shu-точек на боковых сторонах головы над ушами, на шее, на ушной раковине, на щеках, в районе рта, а также на плече.

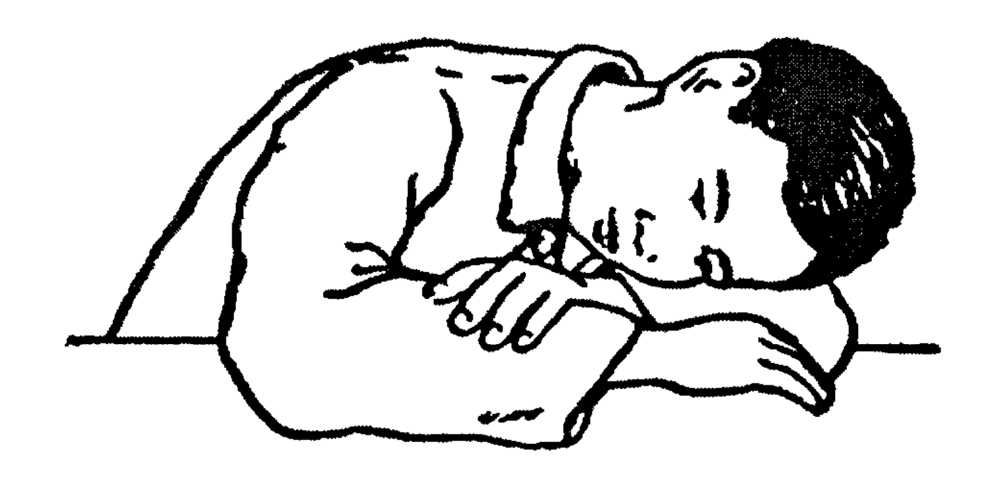


Рис. 6б.



Рис. 6в.

в) Пациент сидит, немного наклонившись вперед, опираясь локтями о поверхность стола, и держится обеими руками за голову. Это поза подходит для укалывания точек на черепе и на лице.

г) Пациент сидит наклонившись, удобно положив руки на стол. В этой позе можно колоть точки, расположенные на черепной коробке, в верхней части шеи и нижней части затылка, на спине и в крестцовой области.

д) Пациент сидит прямо, положив руки перед собой на стол параллельно друг другу, ладонями вверх. Это положение благоприятно для укалывания Shu-точек на голове, шее, плечах, трех Ying-каналах плеча и нижней части бедра.

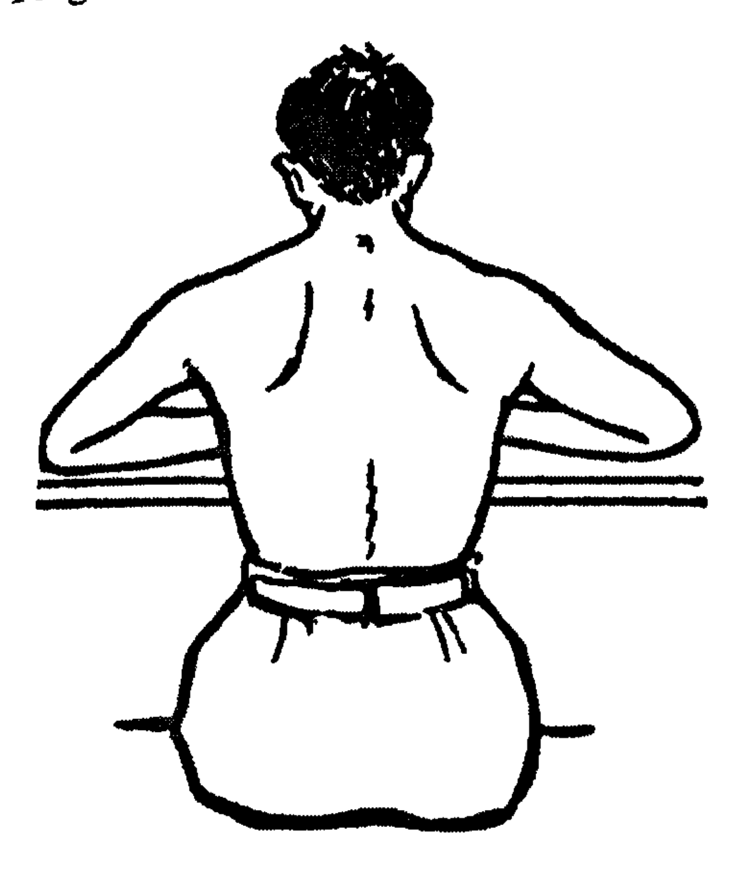


Рис. 6г.

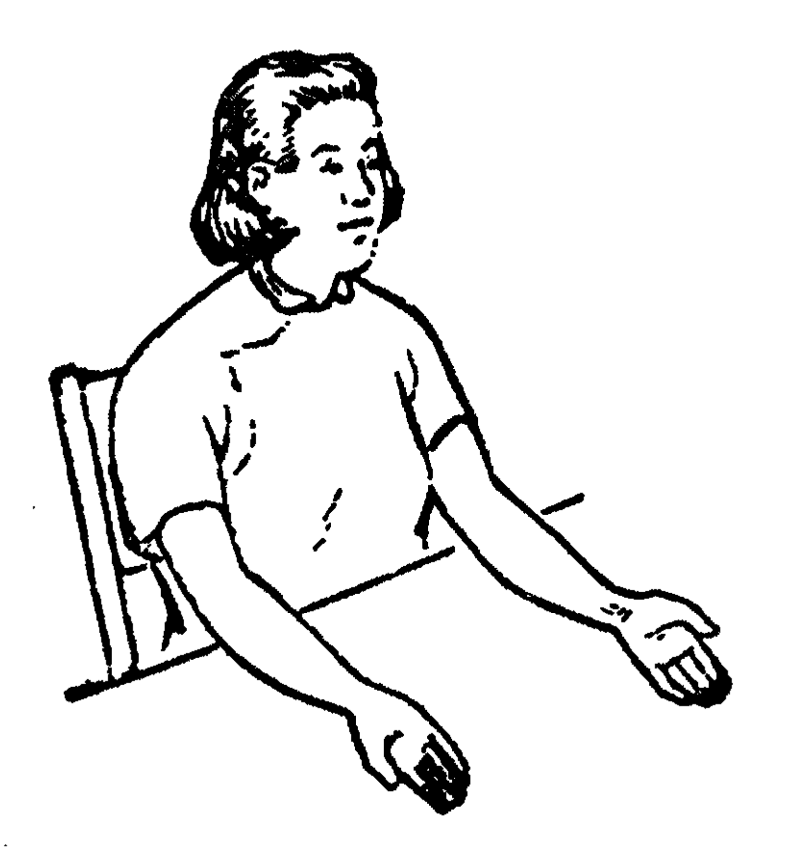


Рис. 6д.



Рис. 6е.

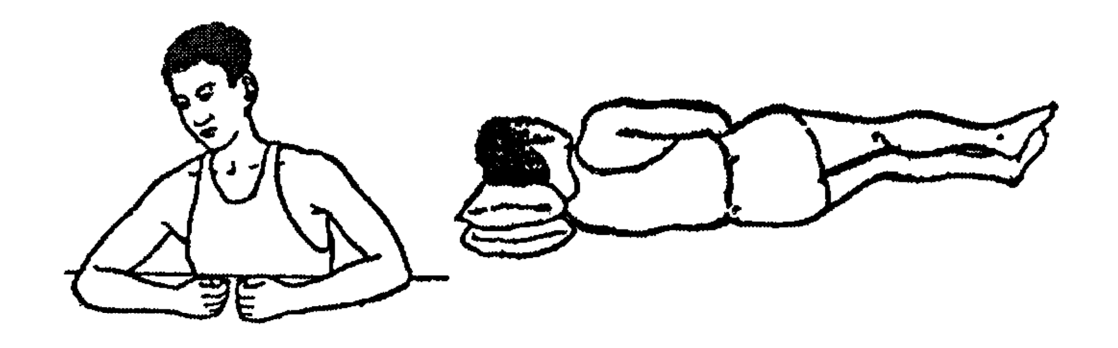


Рис. 6ж.
Рис. 6з.

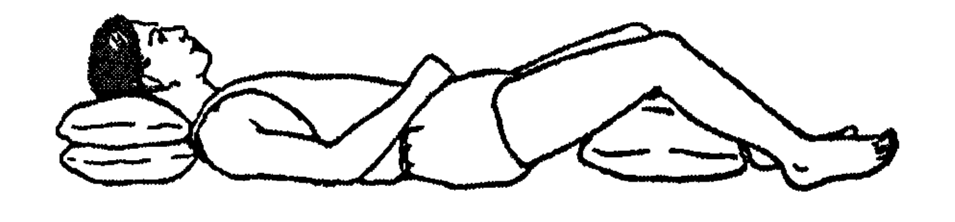


Рис. 6и.

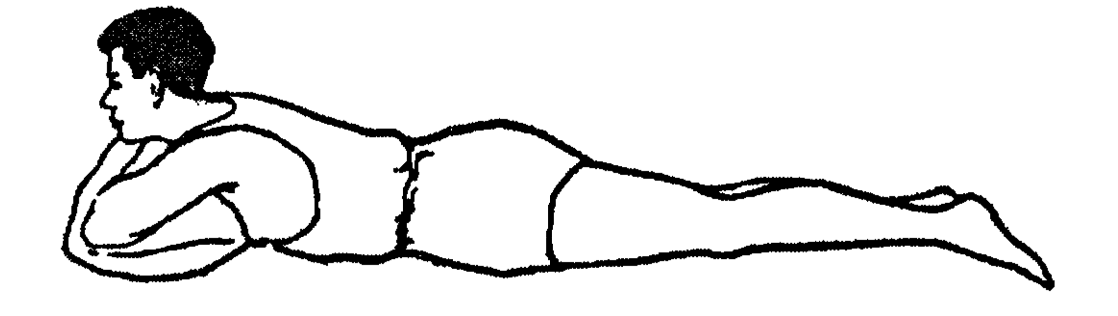


Рис. 6к.

е) Пациент сидит прямо, положив руки перед собой на стол параллельно друг другу, ладонями вниз. Эта поза подходит для укалывания точек на голове, шее, плечах, трех Ян-каналах руки и нижней части бедра.

ж) Пациент сидит, немного наклонившись, положив кисти (ребром) и предплечья на стол: Эта позиция подходит для укалывания точек на голове, плечах, в верхней части спины, на главных каналах – Shou Tai Yin (канале легкого), Shou Yang Ming (канале толстой кишки) и Shou Shao Yang (канале трех обогревателей), а также точек ниже колена.

з) Пациент лежит на боку. Эта позиция хороша для укалывания Shu-точек на трех Ян-каналах ноги, на одной половине поясницы и спины, на одном плече и на боку туловища от плеча до нижних ребер; на боковой стороне головы над ухом, на ушной раковине, сбоку на шее и на щеке.

и) Пациент лежит на спине. Поза подходит для укалывания Shu-точек в районе глаз, носа, рта и ушей, спереди на шее, на груди, животе и конечностях.

к) Пациент лежит на животе. Это положение подходит для укалывания Shu-точек на голове (прежде всего на затылке), на шее сзади, на спине, в крестцовой области, на седалище, на наружных сторонах ног, а также на некоторых участках верхних конечностей.

Существуют особые позы, которые принимают для обнаружения и укалывания отдельных Shu-точек.

233. Приготовления к иглотерапии

2331. Проверка инструментов

Перед проведением терапии надо проверить все используемые инструменты: Нао-иглы, их хранилище, пинцет, полынные пирамидки, печечку и т.д. Следует проверить, чистые ли инструменты, нет ли повреждений, не затуплены и не погнулись ли Нао-иглы, правильно ли все продезинфицировано и находится ли на своем месте. Обычно это входит в обязанности обслуживающего персонала или ассистента врача.

2332. Дезинфекция

а) Дезинфекция инструментов. Дезинфекция паром: Нао-иглы и другие инструменты обертывают марлевым бинтом и кладут в

котел автоклава при температуре 120°С и давлении в 1-2 атм. Инструменты можно считать годными к употреблению и вытаскивать через 15 мин. Этот способ дезинфекции – лучший.

Дезинфекция кипячением: инструменты кипятят 15 мин. в крутом кипятке. Метод прост и весьма действенен. Он не требует никаких специальных приспособлений и поэтому применяется в Китае чаще всего. Для инструментов с острыми лезвиями этот метод, правда, неприменим, потому что лезвия в посуде для кипячения могут затупиться. Если добавить в воду 2% раствор бикарбоната натрия, дезинфицируемые инструменты даже при температуре в 102°С не повреждаются.

б) Дезинфекция рук врача. Перед каждым сеансом иглотерапии врач должен тщательно вымыть руки с мылом. Лучше всего на 5 мин. опустить руки в 75% спиртовой раствор или протереть их ватой, намоченной спиртом. Только после этого можно браться за иглы.

в) Дезинфекция участков тела больного, подлежащих терапии. После того, как пациент принял требуемое положение, следует продезинфицировать подлежащие терапии участки. Для этого используется 70% или 75% спиртовой раствор, которым пропитывают кусок ваты. При этом надо двигаться от центра обрабатываемого участка к его периферии, а не наоборот. Лучше всего сначала обработать подлежащий терапии участок 2,5% алкогольным раствором йода, а когда он высохнет – ватным тампоном. Если же обработанный участок снова запачкался, надо дезинфицировать еще раз.

2333. Последовательность уколов

Последовательность укалывания Shu-точек устанавливается в зависимости от состояния болезни. При этом надо учитывать следующие моменты:

а) последовательность в зависимости от задачи тонизирования или седирования.

Последовательность уколов будет разной в зависимости от того, ставится общая задача тонизирования или седирования. При тонизировании последовательность уколов соответствует течению канала. При седировании, напротив, уколы следуют один за другим против течения канала.

б) в зависимости от удобства укалывания.

После учета задачи тонизирования и седирования можно избирать ту или иную последовательность уколов в зависимости от удобства укалывания для терапевта. Например, врач может сначала колоть наиболее удаленные от него точки, а потом переходить к ближайшим. Таким образом, он может избежать того, чтобы при укалывании задевать по недосмотру введенные иглы руками, локтями или рукавами халата, вследствие чего они могли бы погнуться или выскочить.

в) в зависимости от позы больного.

При большинстве болезней для лечения акупунктурой требуется две или более позы. В таких случаях последовательность выстраивается в зависимости от этих поз. Пациента сначала просят принять неудобную для него позу (при этом время пребывания игл в теле сокращается, или же их вытаскивают тотчас же). Потом пациента колют в удобной для него позе, и тогда иглы можно оставлять в теле надолго. Таким образом избегают ненужной затраты сил со стороны пациента. Конечно, на практике всегда встречаются исключения из этих правил. Соответственно, последовательность уколов можно выстраивать и по-другому. Основной принцип заключается в том, чтобы уменьшить неприятные ощущения для пациента, по возможности упростить лечение, предотвратить возможные осложнения и избежать нежелательных инцидентов.

2334. Установка врача

Установка врача всегда имеет решающее значение для проводимого лечения. Особенно это справедливо для китайской иглотерапии. Акупунктурист должен быть внимателен и доброжелателен и сконцентрироваться на лечении. В «Su Wen» говорится: «На иглу в руке надо смотреть, как на тигра, тогда ее действие будет эффективным. Дух лекаря не должен распыляться. Это значит, что врач должен быть спокоен и полностью сосредоточиться на наблюдении своего пациента. Не нужно думать ни о чем постороннем, чтобы оставаться сосредоточенным и собранным. Надо все время видеть глаза пациента и пытаться поставить под контроль его дух, чтобы легче было вести энергию в теле пациента». И в «Ling Shu» есть похожие строки: «Как держать иглу? Основной

принцип гласит: лучше всего держать ее крепко. Игла должна смотреть прямо в точку укола, она не должна отклоняться вправо или влево... Если сосредоточиться на больном и точно чувствовать его пульс и циркуляцию крови, никакой укол не опасен». Китайское стихотворение «Biao You» описывает правильное поведение иглотерапевта следующим образом:

«Не думай ни о чем постороннем,
на иглу в руке смотри, как на тигра,
отрешись от всех сердечных слабостей,
лечи пациента, как императора».

Это означает, что врач во время лечения должен быть в высшей степени сосредоточен и крайне тщательно подходить к своей работе. Иглу он должен держать крепко и уверенно. Он должен сосредоточить все свое внимание на лечении, все время следить за тем, как идет игла, и за реакцией пациента, контролировать ход лечения и прибывание энергии (De Qi), стремиться к правильному сотрудничеству пациента с врачом в процессе лечения. Установка врача в высокой степени предопределяет доверие пациента, а вместе с тем – и успех лечения.

24. Пальцевые техники акупунктуры

241. Общие замечания по технике укалывания

Техника укалывания требует прежде всего хорошей координации обеих рук. Только тогда лечение становится изящным и плавным. Руку, которая держит иглу, называют в Китае «рукой укола». Другую руку, которая перед укалыванием нажимает на точку или массирует ее, называют «рукой вскрытия». (На практике ведет иглу обычно правая рука, а левая прижимает точку укола).[1] Поэтому правую руку определяют в норме как «руку укола», а левую – как «руку вскрытия». В тексте «Ling Shu» говорится: «Задача, стоящая перед правой рукой – вколоть иглу. Левая рука при этом помогает, и контролирует движения правой». «Nan Jing» свидетельствует: «Иглотерапевт полагается на свою правую руку, только несведущий доверяется левой руке».

[1] При выраженной леворукости все наоборот.

В уже цитированном стихотворении «Biao You», которое повествует об акупунктуре, есть строки:

«Левая рука нажимает с силой,
чтобы разрушить энергию.
Правая ведет иглу легко и медленно,
чтобы пациент не чувствовал никакой боли».

Это означает, что иглотерапия не просто полагается на правую руку, но в большей мере на координацию обеих рук.

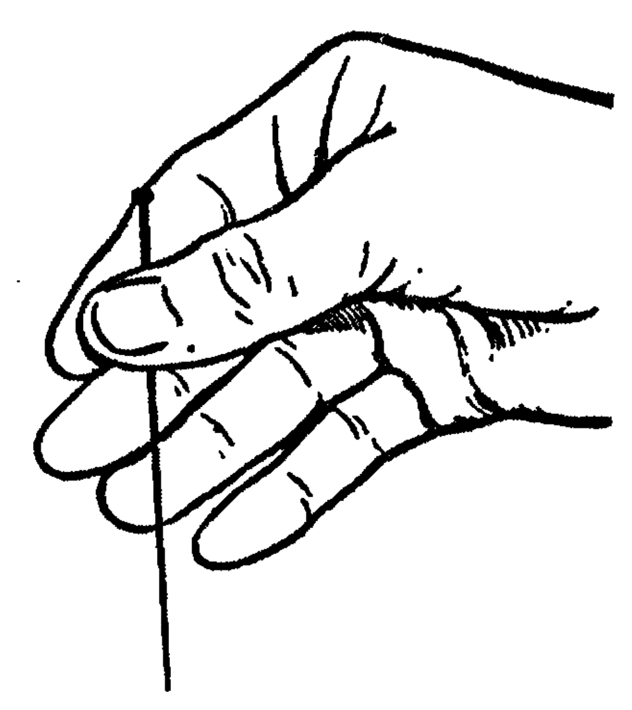


Рис. 7. Как держать иглу

Колющая рука – главная рука. Она быстро и с силой проводит острие иглы через кожу, она вращает, поднимает и опускает иглу. При этом правая рука держит иглу следующим образом: большим, указательным и средним пальцем крепко берутся за гриф, в то время как безымянный лежит на теле иглы. Безымянный палец помогает при введении и выведении иглы; он предупреждает искривление тела иглы, заботясь о том, чтобы сила пальцев концентрировалась только на острие. Так игла остается прямой при введении и выведении, и боли во время лечения сводятся к минимуму. Большой, указательный и средний пальцы движутся при укалывании вперед и назад и вращают иглу влево и вправо. Вращение иглы зависит от угла вращения (рис. 7).

«Рука вскрытия», обычно левая, имеет четыре задачи:

Она держит акупунктурную точку во время укола, чтобы игла при вкалывании гарантированно вошла точно в точку. Она способствует тому, чтобы воспрепятствовать искривлению иглы и таким образом обеспечивает непрерывное вхождение иглы в тело. Она также помогает уменьшить боли при укалывании, и она же может усилить действие укола.

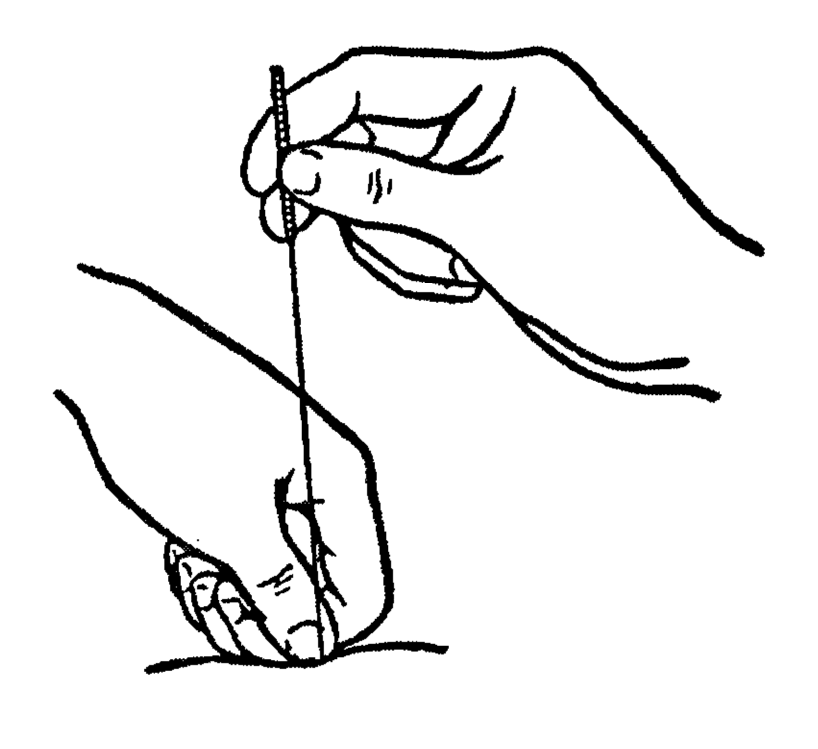


Рис. 8. Метод надавливания ногтями

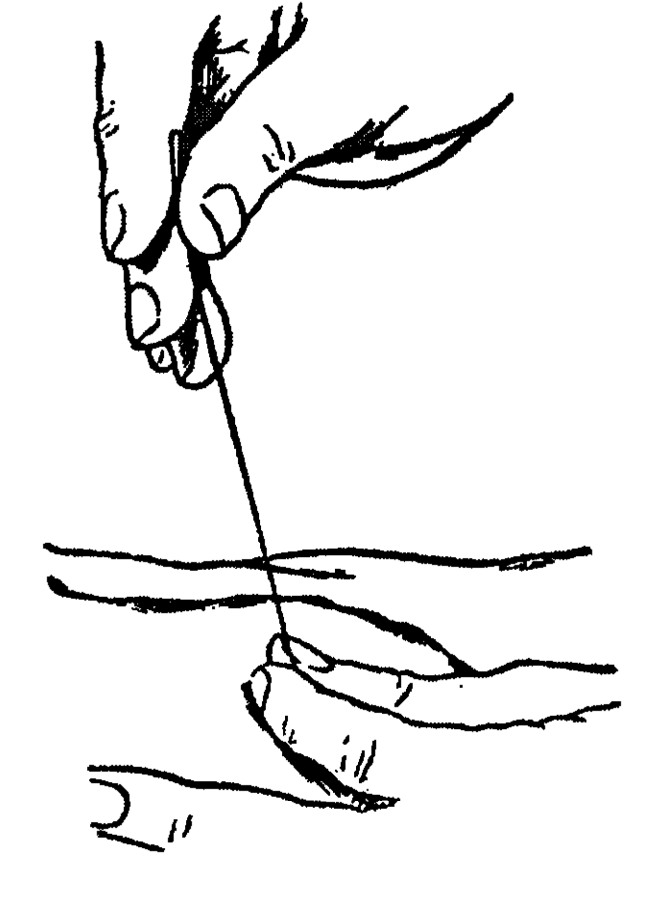


Рис. 9. Хват иглы большим и указательными пальцами

Для этого существует пять методов:

2411. Метод надавливания пальцами. Это наиболее часто применяемый метод, который определяется как «ногти пальцев давят». При этом ноготь большого пальца левой руки на стороне укола впивается в кожу, а правая рука ведет иглу сбоку от ногтя, находящегося примерно в 0,2-0,3 Цунь от края иглы. Эта техника применяется при введении коротких игл, и поэтому на практике используется чаще всего (рис. 8).

2412. Удержание иглы большим и указательным пальцами. Большой и указательный пальцы левой руки держат нижнюю часть тела иглы. Правой рукой держат иглу за гриф, позволяя головке иглы вертикально покоиться на поверхности в точке предстоящего укола. Потом следует укол. При этом пальцы правой руки давят вниз, причем большой и указательный пальцы левой руки им помогают. Этот метод больше подходит для укалывания длинными иглами (рис. 9).

2413. Метод сомкнутых пальцев левой руки: левая рука лежит на точке укалывания, все пять пальцев тесно сомкнуты. Правая рука держит иглу и проводит ее острие между указательным и средним пальцами прямо в точку укалывания, причем оба эти пальца удерживают иглу. При применении этого метода нижняя часть тела иглы остается прямой, так что при укалывании она не сгибается и может входить гладко. Поэтому этот метод может применяться при укалывании Shu-точек, где кожа толстая, а ткани немного, а также при укалывании длинными иглами. (рис. 10.)

2414. Метод натяжения. Левая рука несколько натягивает кожу над точкой укалывания большим и указательным пальцами, или, соответственно, указательным и средним; в натянутую кожу игла вводится легче. Этот метод хорош для частей тела с массивным подкожным жировым слоем, для очень дряблой кожи на животе, как, например, у пожилых людей (рис. 11).

2415. Метод ущипывания: Он применяется по большей части для Shu-точек на голове или при горизонтальном укалывании. При этом левая рука несколько приподнимает кожу над точкой укалывания большим и указательным пальцами, а правая рука вводит иглу в возникшую таким образом кожную складку (рис. 12).

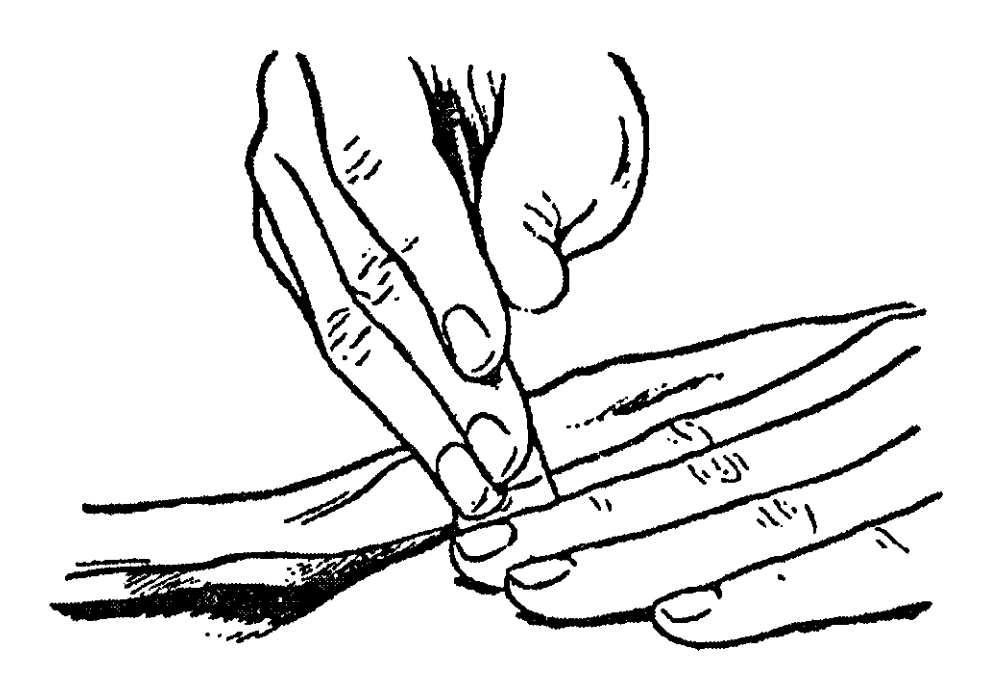


Рис. 10. Сомкнутые пальцы левой руки

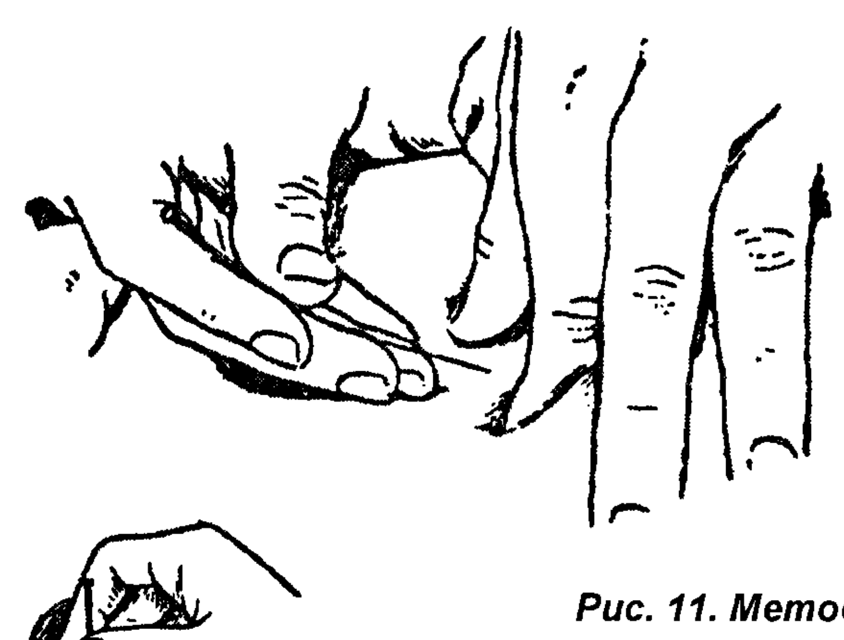


Рис. 11. Метод натяжения



Рис. 12. Метод ущипывания кожи

242. Основные техники иглотерапии.

Последующие техники образуют базис всей акупунктурной терапии. Различные методы укалывания, например, тонизирование и седирование, выводятся из этих основных техник. Всего различают пять техник:

2421. Введение иглы

Это первое и основополагающее действие в иглотерапии. При этом надо стараться по возможности избежать возникновения у пациента сильных болей, а лучше всего – вообще их не вызывать. Для этого врач должен отвлечь внимание пациента и таким образом понизить уровень его болевого восприятия. Как уже говорилось выше, иглы перед лечением надо тщательно проверить, исключив поврежденные; а также необходимо постоянно тренироваться, чтобы пальцы были сильными. Кроме того, надо точно найти точку укалывания, кожу над ней – продезинфицировать, ногтем большого пальца левой руки (также можно избрать какой-либо иной метод) надавить на кожу сбоку от точки укалывания и правой рукой направить острие иглы точно в точку укалывания. Потом пальцы правой руки переносят свою силу на иглу, которую, вращая и надавливая, проводят сквозь кожу. В первую очередь тут надо надавливать, и только дополнительно несколько вращать иглу. Т.е. угол вращения иглы не должен быть слишком большим.

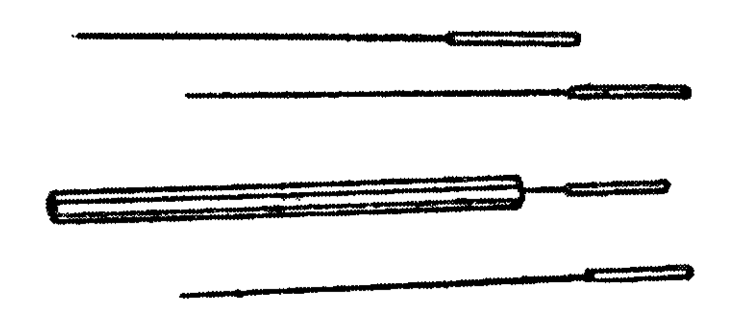


Рис. 13а. Иглы и металлическая трубочка

Для всех этих действий требуются ловкие движения. После прокалывания кожи следует немного выждать, а потом вести иглу (в зависимости от своеобразия соответствующей Shu-точки) на

необходимую глубину, которая для каждой Shu-точки точно указана в соответствующих хороших руководствах. Вместо ногтя можно использовать небольшую металлическую трубочку, через которую иглу и вводят. Это называется в Китае «укалывание через трубочку». На Западе в отношении этого метода укоренилось название «японская игла» (рис. 13).

После прокалывания кожи трубочку убирают. Для подстраховки прокалывания можно использовать щипцы. Оба метода (щипцов и трубочки) используются как вспомогательные при вертикальном укалывании.

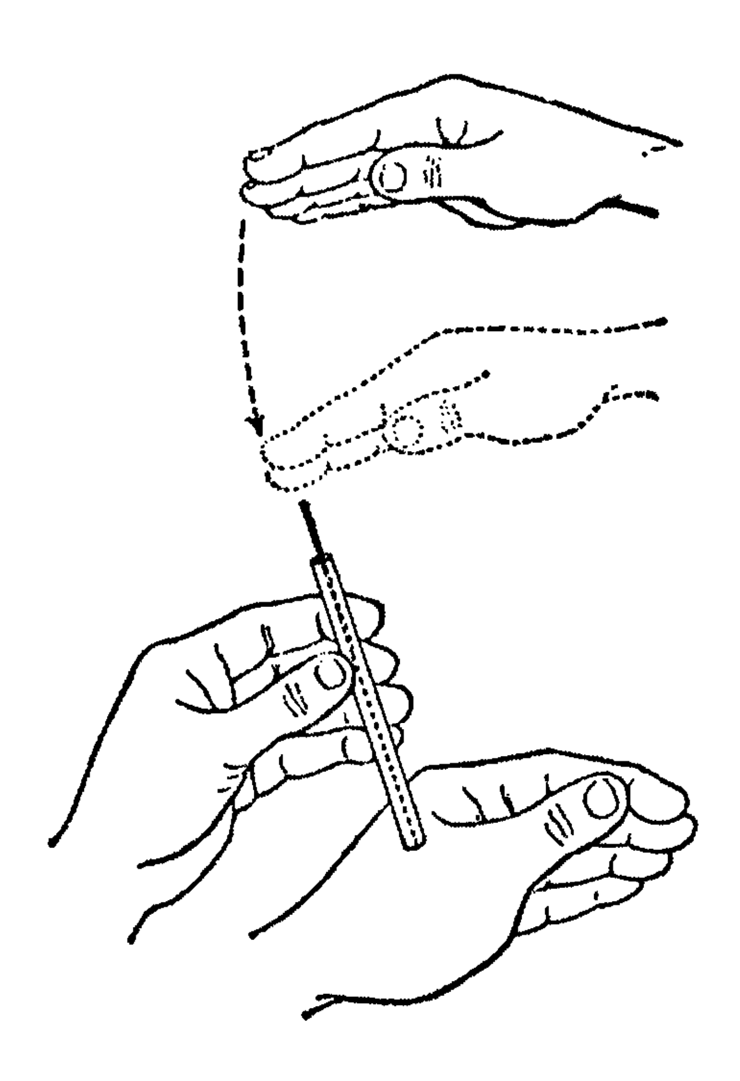


Рис. 13б. Прокалывание иглой с помощью металлической трубочки

2422. Извлечение иглы

После завершения процедуры укола игла извлекается. В зависимости от того, проводилось ли тонизирование или седирование, игла выводится быстрее или медленнее. Левая рука легко надавливает

пальцами сбоку от места укола. Правая рука вытягивает иглу вплоть до ее соприкосновения с кожей с внутренней стороны, потом следует некоторое время выждать, а потом – извлечь иглу. Иглу нужно извлекать медленно, чтобы избежать кровотечения и свести к минимуму боли. Если же из канала вытекает или выбрызгивается кровь, значит, игла задела капилляр. В этом случае нужно тотчас прижать к кровоточащему месту тампон или намоченную спиртом вату, чтобы остановить кровотечение. На участках с густым волосяным покровом нужно это делать особенно тщательно.

2423. Поднятие (ti) и опускание (cha) иглы

Поднятие и опускание являются кистевыми движениями, которыми тянут и толкают иглу после прокалывания кожи и попадания ее в мышечную ткань, т.е. под кожей, вверх и вниз, вперед и назад. Вначале иглу доводят до определенной глубины, потом поднимают ее пальцами вертикально вверх, а потом снова двигают ее вниз. Если при этом тело иглы сгибается, могут возникнуть боли, можно поранить область укола, а это может иметь отрицательные последствия. Поэтому нельзя поднимать иглу слишком высоко и опускать слишком низко. В норме амплитуда иглы при поднятии и опускании составляет от 0,3 до 0,5 Цунь. В зависимости от прикладываемой силы и ее ритма это движение обладает тонизирующим или седирующим действием.

2424. Вращение иглы (nian-zhuan)

Когда игла уже введена на определенную глубину, можно ее вращать. Иногда вращение начинают непосредственно во время прокалывания, но тогда надо постараться не вызвать у пациента увеличения болевых ощущений. Вращение есть метод, при котором правая рука держит гриф иглы большим, указательным и средним пальцами и приводит его в поступательно-возвратное вращательное движение. Во время вращения угол вращения должен составлять от 180 до 360°. Следует чередовать вращение в правую и в левую стороны, а не сохранять неизменным одно какое-то направление. Потому что тогда вместе с иглой поворачиваются мышечные волокна, и пациент испытывает сильные боли. В зависимости от различия ритмики давления метод вращения обладает тонизирующим или седирующим действием.

2425. Оставление иглы в теле

При этом методе иглу после укола на некоторое время оставляют в теле. Длительность ее пребывания может быть весьма различной, от нескольких минут до 2–3 часов. В это время пациент может испытывать боли. По большей части это бывает связано с неправильной позой. В неудобном положении во многих частях тела через определенное время появляются неприятные ощущения. Пациент начинает (сознательно или бессознательно) двигать застывшей частью тела, и это движение передается игле, которая раздражает окружающую мышечную ткань. Врач в таком случае извлекает иглу и просит пациента принять правильную позу. Потом он снова вводит иглу и оставляет ее в месте укола. Если тело иглы вследствие значительной перемены позы сгибается, иглу тоже надо вытаскивать и колоть пациента заново.

243. Вспомогательные техники

При определенных обстоятельствах в практике находят применение и вспомогательные техники. Они имеют целью проложить путь Jing-энергии, усилить Zheng-энергию и устранить внешние повреждающие энергии. Наиболее часто используемыми вспомогательными техниками являются:

2431. Дожимание. Если Jing-энергия при укалывании отзывается не сразу, т.е. если под иглой нельзя констатировать никакой ощутимой реакции, можно применить этот метод, чтобы способствовать прибыванию Jing-энергии («De Qi»), т.е. пробудить Jing-энергию. Для этого нужно легко и нежно массировать по ходу его движения тот канал, на котором располагается точка укалывания. Китайский врач древности Yang Ji-Zhou по этому поводу писал: «Надавливают пальцами на соответствующий главный канал и побочные каналы выше и ниже точки укалывания, чтобы кровь и энергия циркулировали равномерно. Потом энергия течет сама собой, причем ощущается нечто тяжелое, прочное». Эта техника направлена преимущественно на то, чтобы способствовать ускорению циркуляции энергии в главных каналах, и регулировать циркуляцию крови, так что укол скорее проявляет свое действие. Она подходит для всех больных, у которых Jing-энергия циркулирует с перебоями и у которых поэтому энергия прибывает, вообще говоря, слишком медленно.

2432. Встречное давление. Если врач чувствует под введенной иглой нечто тяжелое, крепкое, грубое, это указывает на то, что здесь сосредоточилась вредоносная энергия и Jing-энергия блокирована. Этот феномен не может быть устранен путем поднятия и опускания иглы. Иногда при этом возникают трудности с вращением и извлечением иглы. Чтобы выйти из затруднительного положения, используют метод встречного давления. Этим устраняют застоявшуюся вредоносную энергию в соответствующем главном канале или побочном канале. Yang Ji-Zhou замечает в своих трудах: «Если вредная энергия блокирует иглу при укалывании, нужно продавить ногтем большого пальца главный канал и соответствующий побочный канал выше и ниже точки укалывания. Тогда энергия будет циркулировать сама по себе». Важно в этом методе то, что главный канал или побочный канал, к которому принадлежит точка укалывания, надо интенсивно продавливать ногтем в направлении, встречном течению канала или побочного канала. Это способствует циркуляции крови и энергии и вынуждает вредоносную энергию к оттоку. Как следствие, исчезает грубая шероховатость под иглой, и ее тело может легко двигаться как вперед, так и назад. Этот метод служит, таким образом, для лечения болезней, вызванных накоплением вредоносной энергии.

2433. Подталкивание. Этот метод применяется для проведения энергии, когда иглу оставляют в теле. Врач легонько щелкает пальцем по свободному концу иглы и этим приводит ее в состояние легкой вибрации. Техника часто используется как вспомогательный метод для тонизирования при оставленной в теле игле. Yang Ji-Zhou поясняет: «Сначала толкают конец иглы и ожидают прибытия энергии. Потом проводят иглу немного глубже; она движется от поверхности в глубину, снаружи вовнутрь. Это – метод тонизирования». Классик медицины Wang Ji по этому поводу замечает: «Если энергия не отзывается, надо легко подтолкнуть иглу, чтобы ускорить циркуляцию энергии». Метод подталкивания помогает, таким образом, проводить «Qi» и применяется поэтому для лечения больных в состоянии пустоты, чья энергия также находится в состоянии пустоты и поэтому отзывается крайне медленно.

2434. Движение слева направо. Эта техника в состоянии вести и отпускать энергию. При извлечении раскачивают иглу вправо и влево, чтобы расширить канал укола и лучше отвести вредоносную энергию. Yang Ji-Zhou объясняет это так: «Двигают конец иглы влево и вправо, ожидают, пока прибудет энергия, несколько выводят иглу (0,2-0,3 Цунь), т.е. движутся из глубины к поверхности, изнутри наружу. Это – метод седирования». Этот метод является вспомогательным при седировании и применяется при болезнях, которые обусловлены застоем вредной энергии. В китайском медицинском трактате «Zhen Jiu Wen Dui» говорится: «Для направления энергии двигай иглой влево и вправо; это метод, применяемый при извлечении иглы».

244. «Прибывание энергии» во время укалывания (De Qi)

Чтобы энергия начинала действовать, нужно во время лечения проводить правильное тонизирование или, соответственно, седирование. Только тогда можно ожидать от иглотерапии удовлетворительного действия. В классическом труде «Ling Shu» говорится: «Если у пациента энергия не прибывает, нужно колоть дальше, до тех пор, пока это не произойдет. Когда энергия достигнет иглы, можно ее вытаскивать». Это означает, что только прибывание энергии делает лечение действенным. И в книге «Nan Jing» нам сообщают следующее: «Если во время укалывания энергия не приходит, лечить больного дальше не следует». Таким образом, прогноз можно делать уже тогда, когда видно, возвращается энергия, или нет. В уже упоминавшемся стихотворении «Biao You» китайского классика Dou Han-Qing различный характер энергии до и после ее прибывания описан поэтически:

«Легко, гладко и размягченно; потом ее еще нет;
Тяжело, грубо и крепко – тогда она уже откликнулась.
Кажется, что рыба тянет вниз рыболовный крючок,
когда энергия прибывает.
Пока она еще не пришла, впечатление глубокое и пустое,
как будто находишься в спокойном вместительном зале».

Об отношении между прибыванием энергии и ожидаемым успехом лечения в стихотворении говорится следующее: «Если

энергия отзывается быстро, можно ожидать скорого излечения. Если ее прибытие задерживается, лечить больше не надо».

Все это свидетельствует о том, что классические врачи Китая придавали прибыванию энергии (De Qi) огромное значение. Перед прибыванием энергии врач не чувствует под иглой ничего, и пациент тоже не чувствует ничего особенного. Но как только энергия начала действовать, у пациента появляется чувство, как будто проколотую часть тела тянет, как будто она немеет, становится тяжелее и вытягивается. Может также чувствоваться исходящий из места укола зуд меняющейся интенсивности. У врача одновременно появляется ощущение чего-то тяжелого, прочного и грубого на конце иглы; он может заметить, что оно локализовано в ткани.

Причины, по которым энергия иногда не прибывает, различны. Если неточно определена точка укола, угол укалывания неверный или не достигается необходимая глубина, энергия никогда не откликнется. Если пациент ослаблен, его Jing-энергия недостаточна, или она (Qi) циркулирует медленно, энергия равным образом прибывать не может, сколько этого не жди. И если кто-то болен тяжело, то и его энергия тоже отзывается с большим трудом. Если, таким образом, Jing-энергия пациента чересчур ослаблена, приходится в большинстве случаев делать отрицательный прогноз.

Если энергия при укалывании не отзывается, врач может применить техники, способствующие ее прибытию. Сюда относится оставление иглы в теле, а также другие вспомогательные методы.

2441. Оставление иглы в теле. Если энергия при укалывании не действует, нужно оставить иглу в уколотой части тела на некоторое время и ожидать прибытия энергии. Можно в таких случаях использовать и другие мероприятия, например, поднятие, опускание и вращение иглы, чтобы энергия отозвалась.

2442. Метод дожимания и подталкивания. Здесь используют описанное в разделе о вспомогательных техниках дожимание и подталкивание, чтобы вызвать прибывание энергии.

2443. Т.н. «усиление корня» и «насыщение Yuan-энергии»: Пациентам, у которых Zheng-энергия уже очень ослаблена, надо

прежде всего проводить тонизирование в Shu-точке, если там энергия еще отзывается. Отсюда пошагово движутся к другим Shu-точкам, для чего иногда необходимы многочисленные уколы. При этом можно дополнительно лечить и медикаментами.

2444. Точное соблюдение правил лечения. Если причина неприбытия энергии заключается в неверном определении точки укалывания, некорректном угле наклона иглы или недостаточной глубине укалывания, эти ошибки необходимо устранить.

245. Техники для ведения энергии

Эти техники служат тому, чтобы провести Jing-энергию к участку, захваченному болезнью. Китайский классик медицины Yang Ji-Zhou писал: «Для излечения болезней, которые широко распространились, надо прежде всего провести энергию прямо к больному месту». Этот метод в общем предполагает использование Shu-точки, максимально удаленной от болезненного участка. С учетом локализации главных каналов и побочных каналов эта техника должна выправлять энергетическую ситуацию, смотря по тому, лежит ли выбранная для акупунктуры Shu-точка сверху или снизу от места болезни. Если она располагается снизу от места болезни, головку иглы надо вести, направляя ее вниз под углом в 45°; одновременно большой палец контролирующей руки должен крепко нажимать на область, лежащую выше избранной для укалывания Shu-точки. Если же Shu-точка находится, напротив, сверху от места болезни, иглу надо вести, направляя ее под углом в 45° вверх, а большим пальцем контролирующей руки надо прижимать место ниже избранной для укалывания Shu-точки.

При использовании этих техник иглу всегда надо вводить и выводить медленно. Это означает следующее: ведут иглу до нужной глубины, а после завершения вышеописанной техники выводят ее до тех пор, пока острие не окажется непосредственно под нижним слоем кожи. Потом осторожно извлекают. Метод «проведения энергии» должен применяться только после прибытия энергии.

246. Угол и глубина укола

Другой значимой предпосылкой для успешной терапии является правильное определение угла и глубины укола. Таким образом,

недостаточно только правильно локализовать точку укола на поверхности тела; глубина укола и угол укола также должны быть определены правильно. Только если все эти условия соблюдены, действие иглотерапии проявляется полностью. Если в одну и ту же Shu-точку вводить иглу под разными углами наклона и на различную глубину, реакция будет всегда различной. Овладение правильным определением угла наклона укола и его глубины являются важнейшей мерой измерения умения врача-акупунктуриста. Угол наклона укола и его глубина зависят, конечно, от избранной Shu-точки. С другой стороны, они отражают кондиции пациента, состояние болезни, время года, а также продиктованное терапевтическими показаниями тонизирование или седирование.

2461. Угол наклона

а) Вертикальный укол под углом в 90° является часто используемым методом укалывания. При этом игла вводится вертикально или, по крайней меньшей мере, почти вертикально. Этот угол наклона избирается по большей части на участках тела с обилием тканей. При использовании трехгранной иглы и кожной иглы, а также при тонизировании и седировании, когда игла движется то быстро, то медленно, поднимается и опускается, также предпочитают этот угол наклона иглы.

б) Горизонтальное укалывание. Такое укалывание называют также «укалывание по направлению кожи». При прокалывании игла располагается почти горизонтально. Любое прокалывание, при котором угол наклона составляет меньше 15° называют «горизонтальным укалыванием». При укалывании точек на черепе, как, напр, Bai Hui (Du Mai 20), Yang Bai (желчный пузырь, 14) и Si Zhu Kong (три обогревателя, 23), всегда используется этот угол наклона иглы. И если одним уколом хотят задействовать две точки, т.е. при так называемом уколе через точку, тоже надо использовать этот угол наклона.

в) Косое укалывание. Этот вид укалывания используется чаще, чем горизонтальный укол. Угол наклона иглы при этом составляет от 40 до 60°. Этот метод подходит для укалывания Shu-точек на костях, а также часто используется для тонизирования или седирования (рис. 14).

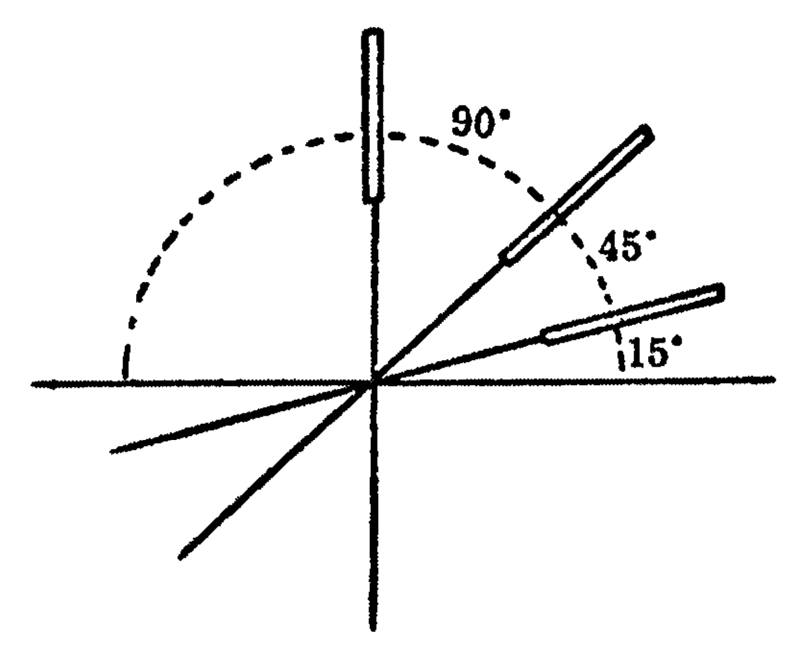


Рис. 14.

2462. Глубина укола

Усредненная глубина укола отдельных акупунктурных точек точно указана в любом серьезном руководстве по китайской иглотерапии. Европейские руководства по акупунктуре, которые не содержат этого важнейшего норматива, по существу бесполезны для практики иглотерапии. Они лишь свидетельствуют о том, что их составители оказались не в состоянии прочитать или понять китайские оригинальные тексты, поскольку в любом китайском труде по акупунктуре содержится точное указание глубины укола для любой точки основных каналов, как и для всех дополнительных точек.

На практике глубина укола определяется в зависимости от конституции и размеров тела пациента, состояния болезни, а также от появления энергии, правда, в определенных пределах. Иначе говоря, она не является абсолютной. Полнота и пустота энергии и крови, а также психическое состояние весьма различаются у различных людей в зависимости от их силы или слабости, полноты, пола, возраста. Так, при лечении больных, у которых кровь и энергия слабы и находятся в состоянии пустоты, показан относительно неглубокий укол. При укалывании пациентов, у которых энергия и кровь находятся в состоянии полноты, можно вводить иглы несколько глубже. Кроме того, холодный и пустой, или теплый и полный характер болезни также является отправной

точкой для глубокого или плоского укалывания. В терминах, принятых в китайской медицине, энергия при болезни теплого типа описывается как гладкая, при болезни холодного типа – как грубая. При болезни пустоты энергия находится в состоянии пустоты, при болезни полноты – она в состоянии полноты. В зависимости от этих условий и надо выбирать определенную глубину укола. В «Ling Shu» говорится: «Если энергия интенсивна, иглу нужно колоть плоско и оставлять ее в теле коротко. Если энергия груба и неподвижна, иглу надо вводить глубоко и оставлять в теле долго». В главе «Начало и конец» этой же книги говорится: «Если пульс в состоянии полноты, надо колоть глубоко, чтобы отпустить энергию. Если пульс в состоянии пустоты, следует колоть плоско, чтобы к тому же не исчезла Jing-энергия. Только так можно усилить пульс, только так можно удалить вредоносную энергию».

Плоское укалывание применяется при болезнях теплого типа или, соответственно, при болезнях, связанных с состоянием пустоты. При болезнях холодного типа, или связанных с состоянием полноты показано, напротив, глубокое укалывание. Для лучшего понимания этого правила можно предложить следующее объяснение. Поскольку при болезнях теплого типа энергия циркулирует быстро и гладко, плоского укалывания вполне достаточно. Поскольку при болезнях пустоты в глубине тела мало Jing-энергии, плоское укалывание может предотвратить ее дальнейший отток из тела. При болезнях холода вредоносная энергия накапливается внутри тела, и только глубокое укалывание может ее прогнать. Болезни состояния полноты обусловлены избыточным количеством посторонней энергии, которую полностью может изгнать только глубокое укалывание. Если болезнь засела в Инь-пространстве, где пребывает Ying-энергия тела, иглу следует вводить глубоко и оставлять. Если болезнь находится в Ян-пространстве, в котором пребывает Wei-энергия, следует, напротив, колоть плоско и быстро.

Кожа и мышцы в различных членах и частях тела обладают различной силой. Поэтому при акупунктировании различных участков тела лечить надо различно. Как правило, на руках и ногах, где мышечной ткани много, иглу можно вводить и глубже. И, напротив, там, где мало ткани, нужно колоть более плоско. В крестцовой области и на животе ткани достаточно, поэтому там можно

колоть иглу несколько глубже. На голове и на лице, где пересекаются Ян-каналы, в основном только кожа и кости. Поэтому тут укалывание должно быть плоским.

25. Лечение пограничных участков при проведении акупунктуры

251. Препятствия при укалывании и сгибание иглы

2511. Признаки. После введения иглы при ее вращении, поднятии и опускании обнаруживаются значительные затруднения, трудности и при ее извлечении. При этом гриф иглы может изменить свое положение и перекоситься; в таком случае могут возникнуть трудности при извлечении иглы.

2512. Причины. Врач вводил иглу слишком сильно или слишком быстро; сила, с которой он вращал, поднимал и опускал иглу, не была соразмерной. Возможно, больной после прохождения иглой кожи изменил позу; при этом что-нибудь задело гриф или надавило на него. Больной мог быть очень напряженным или от боли его мышцы сократились. Возможно, угол вращения был слишком большим, или иглу вращали в одном-единственном направлении, вследствие чего они обмоталась мышечными волокнами. По этим разнообразным причинам тело иглы могло искривиться, или, соответственно, возникали препятствия при ее продвижении, что и обусловило трудности при проведении акупунктуры.

2513. Устранение затруднений

а) Препятствия при укалывании. Если мышцы акупунктируемой части тела по причинам психологического характера напрягаются и этим создают препятствие для прохождения иглы, врач может использовать метод встречного надавливания или ввести вторую иглу поблизости от места первого укола, чтобы разрушить энергию напряжения. Но для разрядки напряжения он может и оставить иглы в теле на более длительное время. Если игла вращалась слишком интенсивно, следует обязательно вращать ее в обратном направлении, чтобы уменьшить напряжение. Если препятствия возникли вследствие изменения позы пациента, следует ее поправить.

б) Меры, принимаемые при сгибании иглы. Если игла немного согнулась, ее можно медленно, не вращая, извлечь. Если же искривление относительно велико, следует немного покачать иглу вправо-влево и вытаскивать ее по линии искривления. Если же игла согнулась во многих местах, ее надо вытаскивать ступенчато, соотнося каждое движение соотнося с очередным искривлением тела иглы. Чтобы избежать разлома иглы, в любом случае категорически воспрещается извлекать иглу в спешке и грубо.

252. Облом иглы

Признаки. После извлечения иглы врач замечает, что часть иглы отломилась. Головка иглы или даже часть тела иглы осталась в теле.

2522. Причины. На игле был оксидированный участок и проверена перед лечебным сеансом она не была. Пациент значительно изменил позу или мышцы его резко сократились. Врач в недостаточной мере овладел техникой укалывания и прикладывает слишком большую силу при введении иглы. Или же при возникновении препятствия (или при искривлении иглы) врач вытаскивает ее, не считаясь с особенностями ситуации, компенсируя силой точность движений. Или что-то резко толкнуло иглу, или надавило на нее...

2523. Устранение затруднений. Если врач заметил, что игла сломалась, он должен сохранять спокойствие и предупредить пациента, чтобы тот не делал резких движений. Он должен успокоить пациента, чтобы тот лежал спокойно. Если отломившийся фрагмент выступает над кожей, его можно извлечь пинцетом. Если верхнее окончание отломившегося фрагмента доходит до кожи или находится непосредственно под кожей и просматривается, можно надавить указательным и средним пальцами левой руки с двух сторон от отверстия укола, чтобы верхняя часть обломка показалась над кожей. Тогда правой рукой его можно вытащить пинцетом. Можно использовать для извлечения отломившейся части иглы также сильный магнит наподобие больших магнитов, которые используются в офтальмологии для извлечения металлических осколков. Если же обломок находится глубоко под кожей или даже в мышечной ткани, следует действовать в соответствии

с его локализацией. Если он находится в непосредственной близости от внутренних органов или застрял в мышечной ткани и мешает привычным движениям пациента, следует тотчас же удалить его хирургическим путем. Если же его локализация не представляется опасной и не мешает привычным движениям, его можно оставить. Однако в любом случае пациент должен показаться врачу. Если врач замечает, что фрагмент очень велик, подвижен или может достичь внутреннего органа, или он мешает повседневным привычным движениям пациента, его следует удалить хирургическим путем.

253. Обморок пациента во время лечебного сеанса

2531. Признаки. Пациент становится бледен, сильно потеет, пульс его ускорен. У него кружится голова, темно перед глазами, руки и ноги холодные, пульс прерывистый. В тяжелых случаях больной теряет сознание и падает. Губы и ногти цианотичные. Иногда он не может контролировать функции мочевого пузыря и кишечника.

2532. Причины. Такой пациент перед началом лечения был физически ослаблен или слишком напряжен психологически. Он слишком устал или пришел на терапию сразу после тяжелой работы. Возможно, он был голоден, или у него был сильный понос, или он потерял много пота или крови. Во всех подобного рода случаях при проведении иглотерапии возможен обморок. Еще дело может дойти до обморока, если врач колет слишком грубо.

2533. Устранение затруднений. Лечение нужно тотчас же прекратить, все иглы извлечь и аккуратно положить пациента на спину. При этом ноги больного должны находиться выше головы. В простых случаях пациенту нужно просто полежать и выпить чашку теплого чая. Этого достаточно, чтобы он снова пришел в себя. В более серьезном случае можно колоть ему точки Ren Zhong (Du Mai, 26), He Gu (толстый кишечник, 4), Yong Quan (почка, 1) и Zu San Li (желудок, 36), при этом тонизируя. Можно также прижечь точки Bai Hui (Du Mai, 20) и Zu San Li (желудок, 36) полынью. Тогда пациент, скорее всего, опять придет в сознание. В противном случае врач должен внимательно наблюдать за дальнейшим развитием припадка, постоянно контролируя пульс

и дыхание. Если состояние ухудшается, дыхание слабеет, пульс едва прощупывается, не надо стесняться сделать искусственное дыхание и дать сердечно-сосудистые препараты. Если пациент пришел в сознание, ему надо дать спокойно полежать от получаса до часа. Если он особенно ослаблен, ему надо дать отдохнуть еще больше.

254. Отрицательные последствия акупунктуры

2541. Усиливающееся тянущее чувство или усиление болей после акупунктуры: Иногда усиливается тянущее, растягивающее чувство или боли на месте укола после удаления иглы. Причина чаще всего кроется в недостаточно совершенной технике укалывания, прежде всего – в его чрезмерной силе и быстроте. В подобных случаях, как правило, никаких особенных мер предпринимать не надо. Если боль держится несколько дней, надо массировать соответствующий участок или обкладывать его теплыми компрессами.

2542. Кровотечение и опухание. Если иглой поврежден капилляр, наблюдается небольшое кровотечение или появляется небольшое голубоватое пятно вокруг места укола. В данном случае никакого особенного лечения не требуется. В худшем случае указанное место отекает, болит или даже затрудняет привычные движения. Тогда его необходимо массировать или обкладывать теплыми компрессами. Если после проведения акупунктуры отверстие укола кровоточит, рану следует прижать ватным тампоном до прекращения кровотечения. Образование крючка на головке иглы часто обуславливает подобное кровотечение после укалывания. Поэтому перед проведением лечения иглы надо всегда тщательно проверять.

2543. Повреждение внутренних органов и глубоких нервов. Если игла введена слишком глубоко, ее чересчур сильно поднимают и опускают, есть вероятность повреждения внутренних органов или глубоких нервов. Поэтому терапевт должен особенно осторожно и ответственно подходить к работе, если он колет на участках вблизи жизненно важных органов. Если он, например, колет слишком глубоко на груди или на спине, он может проколоть

плевру и вызвать пневмоторакс. Тогда после сеанса у пациента может внезапно развиться одышка, у него возникнет ощущение удушья и боли в груди. Сердце останавливается, появляется кровянистая мокрота. Лицо бледно, он обильно потеет. При ходьбе возникает ощущение, что он упадет. При таких обстоятельствах необходимо немедленное рентгенологическое обследование. Если во время лечения повреждены печень или селезенка, у пациента возникают сильные боли в эпигастральной области. Если поврежден мочевой пузырь – острые боли в подчревной области. В подобных случаях возникают одышка, цианотичная окраска губ и потоотделение. Необходимо хирургическое вмешательство, поскольку в ином случае возникает угроза жизни. Повреждение глубоких периферических нервов на конечностях в большинстве случаев бывает вызвано слишком грубой техникой укалывания или слишком большим калибром иглы. Указания на подобное повреждение состоят в том, что иннервируемая соответствующим нервом часть тела сильно болит или парализована. Подобным серьезным инцидентам при акупунктуре врач должен уделять большее внимание.

Для предотвращения подобных ошибок он должен основательно знать топологию внутренних органов. Пациентам, которые слишком напряжены или испытывают страх перед акупунктурой, надо объяснить особенности предстоящего лечения и успокоить их. Если у них это первый сеанс акупунктуры, надо колоть поменьше игл и использовать только легкие техники. Пациентов, которые физически ослаблены и уже имеют обмороки при лечении акупунктурой, можно колоть только лежа. От сеанса к сеансу число игл можно последовательно увеличивать. Само собой разумеется, что перед лечением всегда надо тщательно проверить все инструменты, посмотреть, продезинфицированы ли они, не оксидирована ли (или не согнута ли) игла, нет ли крючочков на головке, и т.д. Врач во время каждого лечебного сеанса должен находиться в состоянии полной концентрации и походить к работе исключительно тщательно. Осознание ответственности у него должно быть таково, что он должен полностью отдавать себя пациентам; в противном случае он непригоден для выполнения лечебных процедур.

В Германии большой вред пациентам причиняют прежде всего плохо образованные лекари. Снова и снова приходится констатировать повреждения нервов, разрывы органов и другие отрицательные явления, которых вполне можно было бы избежать, у пациентов, которых неквалифицированно пользовали акупунктурой лекари, не имеющие медицинского образования. Объясняется это прежде всего тем, что до сих пор нет надежных руководств по технике акупунктуры на западных языках, в которых в китайской трактовке излагались бы решающие вопросы техники укалывания. Предлагаемый труд призван помочь устранить наличествующие затруднения. Автор совершенно недвусмысленно настаивает на том, что акупунктура для безопасности пациентов должна проводиться только хорошо обученными тренированными врачами.

3. ТЕХНИКИ ТОНИЗИРОВАНИЯ И СЕДИРОВАНИЯ

31. Смысл и действие тонизирования и седирования

Тонизирование и седирование требуют особенно тщательной техники укалывания. Они обладают принципиально различным значением и действием. Все специальные техники Zhen-jiu подпадают либо тонизированию, либо седированию.

Основной вопрос тут, конечно, в том, почему акупунктура вообще обладает лечебным действием, и почему при лечении иногда тонизируют, а иногда седируют. Только если понят этот основополагающий для китайской медицины процесс, можно объяснить, что означает тонизирование и седирование.

Все заболевания человеческого организма объясняются китайской медициной неуравновешенностью Инь и Ян и борьбой между повреждающими внешними энергиями и аутентичной телу Zheng-энергией. «Энергия тела всегда ослаблена, если внешняя энергия концентрируется» – дружно утверждают классические китайские медицинские тексты. Это означает, что если человек не обладает достаточной Zheng-энергией, он может быть захвачен внешней повреждающей энергией и заболеет. Если внешняя повреждающая энергия, которая обуславливает болезнь, остается в теле, кровь и энергия застаиваются, и Ying- и Wei-энергии проникают друг в друга. В подобном случае главные каналы и побочные каналы полны заторов, и обеспечение органов-накопителей и полых органов блокировано. В «Su Wen» об управляющей роли каналов говорится: «Если кровь и энергия идут вместе, Инь и Ян уравновешены. Если энергия (Qi) и Wei-энергия повреждены, то и циркуляция крови и Jing-энергия раздельны; тогда кровь и энергия отделяются друг от друга. Одна из них находится при этом в состоянии полноты, другая – в состоянии пустоты». В «Su Wen» объясняется, что «состояние полноты порождается чрезмерно сильной внешней энергией, а состояние пустоты – ослаблением Jing-энергии». Далее в том же труде говорится: «Все болезни можно охарактеризовать неуравновешенностью пустого и

полного». Таким образом дается (в смысле традиционной китайской медицинской теории) патофизиологическое обобщение сущности всех болезней. Поскольку все заболевания обладают аспектом пустоты или полноты, при любой болезни где-то есть избыток и где-то есть недостаток; другими словами, это означает нарушение отношения между Инь и Ян.

Тонизирование и седирование в акупунктуре направлены на то, чтобы уравновесить пустоту и полноту при данном заболевании. При полноте седируют, при пустоте – тонизируют. Тонизирование означает не что иное, как усиление Zheng-энергии. Седирование означает отпускание из тела обуславливающей болезнь внешней повреждающей энергии. В «Ling Shu» говорится: «Когда энергии в теле выровнены, можно прекращать лечение. Это принцип иглотерапии». Под «энергиями» тут понимается как Zheng-энергия, так и внешняя повреждающая энергия. Поэтому «равенство энергий в организме» означает одновременно усиление Zheng-энергии и устранение повреждающей энергии. Соответственно все техники укалывания, посредством которых регулируются произрастающие из питания энергии, а также укрепляется врожденная Zheng-энергия, как и Zheng- и Yuan-энергии, относятся к тонизирующим методам. Все же техники, которые направлены на устранение внешних повреждающих энергий, рассматриваются как седирующие методы.

В «Ling Shu» далее говорится: «Поэтому все те акупунктуристы, которые не учитывают возраст человека, полноту или пустоту его энергии и ее происхождение, не являются настоящими врачами». В книге «Nan Jing» подчеркивается следующее: «Если надо тонизировать, нельзя седировать. Если надо седировать, ни в коем случае нельзя тонизировать». И далее: «Иногда преобладает состояние полноты, иногда – пустоты. Если тут ошибиться, можно седировать при пустоте и тонизировать при полноте». Для пациентов это всегда приводит к крайне отрицательным последствиям. Аналогичным образом на это указывает «Ling Shu»: «Если тонизирование путают с седированием или наоборот, болезнь только усиливается». И китайское учебное стихотворение «Золотая игла» говорит о том же: «Только если имеется ясность по вопросу о тонизировании и седировании, можно спасти жизнь пациента». Таким образом, принцип тонизирования и седирования

никак нельзя игнорировать, т.к. иначе при лечении тяжелобольного можно только ухудшить его состояние.

32. Основные техники тонизирования и седирования

Основными техниками тонизирования и седирования являются методы укалывания, которые посредством однозначных действий с иглой достигают тонизирующих или седирующих результатов. Они различаются по темпу, интенсивности силового воздействия на иглу и направлению ее вращения и подразделяются на следующие девять методов:

321. Быстро и медленно

Это один из методов тонизирования и седирования, при котором изменяют скорость введения и выведения иглы. В многократно уже цитированной книге «Ling Shu» говорится: «При состоянии полноты – от медленного к быстрому, что означает: вводить иглу медленно и выводить быстро. При состоянии пустоты – от быстрого к медленному, что означает: вкалывать иглу быстро, а вытаскивать медленно». Иными словами, для тонизирования игла вводится медленно и выводится быстро. В частности, это происходит следующим образом: когда игла достигает под кожей глубины от 0,1 до 0,2 Цунь, следует медленно вводить ее глубже, пока она не достигнет места, соответствующего определенной акупунктурной точке. После окончания лечебного действия следует быстро тащить иглу до нижней границы кожи. Этот метод медленного введения и быстрого выведения направлен на то, чтобы провести Zheng-энергию с верха глубины в глубину, то есть от поверхности вовнутрь, и укрепить тем самым пациента, соответствующий слой тела которого находится в состоянии пустоты.

При седировании, напротив, игла вводится быстро и извлекается медленно. После прокалывания кожи игла быстро проводится дальше, до желаемой глубины. Потом она медленно доводится до нижней границы кожи и извлекается. Эта техника направлена на то, чтобы устранить повреждающую энергию, которую проводят из глубины в верхние слои, т.е. изнутри на поверхность кожи. Это и оказывает седирующее воздействие.

322. Поднятие и опускание

В книге «Nan Jing» говорится: «Проталкивание иглы при введении (опускание) означает усиление. Приводящее иглу в движение поднятие означает ослабление». В течение столетий этот принцип был развит врачами Китая в метод поднятия-опускания для осуществления тонизирования и седирования. Для тонизирования надо медленно поднимать иглу и быстро опускать ее. Для седирования ее надо медленно опускать и быстро поднимать. При поднятии и опускании иглу после прокалывания кожи двигают вверх и вниз. Тонизирование и седирование различаются здесь по темпу, но также по силе введения и выведения, т.е. опускания и поднятия головки иглы. Метод тонизирования при этом состоит в следующем: после прокалывания кожи иглу быстро и мощно ведут в глубину. Несколько медленнее и легче ее потом выводят из глубины до нижней границы кожи. При седировании все с точностью наоборот. Иглу медленно и легко вводят, быстро и мощно вытаскивают из глубины, пока она не достигнет кожи. Методы «Поднятие и опускание» и «Быстро и медленно» различаются следующим образом: что касается последнего, речь идет о темпе введения и выведения иглы; что же касается первого, существенны и темп, и приложение силы при поднятии и опускании иглы после прокалывания, причем акцент тут надо сделать на приложении силы. На практике оба метода дополняют друг друга (подробнее об этом см. ниже).

323. Встречное движение и следование

Отношение этих двух методов происходит из положений классического труда «Nei Jing», которые гласят: «Вводить иглу противоположно течению энергии, чтобы забрать и изгнать ее – это седирование. Вести иглу по направлению потока энергии, чтобы поддержать ее – это тонизирование». И далее: «Для седирования вводят иглу противоположно (навстречу) течению энергии. Для тонизирования иглу вводят по течению энергии. Тот, кто понимает это навстречу и по, может регулировать энергии тела». Таким образом, при седировании идут навстречу; при тонизировании следуют за; это общий принцип классического труда «Nei

Jing», в соответствии с которым китайские врачи позднейших эпох развивали свои техники (см. главу 4).

К примеру, Yang Ji-Zhou во времена династии Ming выдвигает концепцию, согласно которой порядок встречного (противоположного) и совпадающего (следующего) движения определяется направлением хода главных каналов и побочных каналов. Он пишет: «Главные каналы и побочные каналы суть ложа рек. Три Shou-Yang-канала идут от руки к голове, три Shou-Yin-канала идут от головы к ступням, три Zu-Yin-канала – от стоп к животу. Поэтому для седирования трех Shou-Yang-каналов надо направлять головку иглы наружу, чтобы взять текущую в противоположном течении энергию. Для тонизирования надо направлять головку иглы вовнутрь, чтобы следовать за течением энергии. В остальных случаях – аналогичный метод. Это прежде всего совпадающее или обратное ведение иглы по отношению к течению крови и энергии».

Понятие «вовнутрь» означает здесь проксимальное направление, т.е. головка иглы направлена к голове, к телу; «наружу» означает дистальное направление, т.е. головка иглы смотрит в направлении конечностей. (Т.е. тонизируют, когда головка иглы ведется в направлении, совпадающем с течением канала, и седируют, когда головка иглы идет против течения канала). В трех Shou-Yang-каналах и в трех Zu-Yin-каналах Jing-энергия течет от окончаний конечностей к телу. В этом случае тонизируют, если головка иглы при укалывании направлена на тело, т.е. вводится по направлению течения канала. При укалывании трех Shou-Yin-каналов и трех Zu-Yang-каналов все наоборот. Из этого принципа вытекает другой, который заключается в следующем: колоть акупунктурные точки (одну за другой) по течению канала есть метод тонизирования. Колоть акупунктурные точки в направлении, обратном течению канала, есть метод седирования.

324. Вращение иглы

Это метод, при котором путем вращения иглы усиливают или тормозят движение Jing-энергии, чтобы достичь тонизирующего или седирующего эффекта. И здесь направление течения канала определяет тонизирущий или седирующий характер воздействия.

В классическом труде по акупунктуре Wang Ji времен династии Ming «Zhen Jiu Wen Dui» (т.е. иглотерапия и терапия прижиганием в вопросах и ответах), говорится следующее: «Три Zu-Yang-канала протекают от головы вниз к стопам. Три Zu-Yin-канала идут от ступней вверх к животу. Три Shou-Yang-канала идут от рук вверх к голове. Три Shou-Yin-канала тянутся от груди вниз к рукам. Вращение иглы в направлении, противоположном течению канала, означает «встречное движение». Вращение иглы по направлению течения канала означает «следование». Приведем пример: три Zu-Yang-канала протекают от головы к стопам. Если при вращении иглы большой палец движется назад, а указательный – вперед – это обеспечивает движение иглы в направлении, противоположном течению канала, т.е. «встречное движение». Если же большой палец движется вперед, а указательный – назад – это обеспечивает движение по направлению течения канала, т.е. «следование». То же относится и к работе с тремя Инь-каналами». Поэтому при тонизирующем воздействии на три Shou-Yang-канала, три Zu-Yin-канала и Ren-Mai (служебный канал)[1] надо придавать большому пальцу при его движении назад больше силы. При седирующем воздействии на эти каналы надо, наоборот, придавать ему больше силы при его движении вперед. И при тонизирующем воздействии на три Shou-Yin-, три Zu-Yang-канала и Du-Mai (управляющий канал или канал-господин)[2] надо также

---

[1] Неверные переводы китайских медицинских терминов пронизывают всю западную литературу по акупунктуре. Началось это уже с самого слова «акупунктура», которое представляет собой неудовлетворительный перевод оригинального понятия «Zhen-jiu», и продолжается в почти необозримом масштабе. Примером тому служит также лежащий на вентральной меридиональной линии тела канал Ren Mai (Jen Mo), название которого до сих пор неверно переводят как «сосуд зачатия». Между тем китайский знак «ren», имеющий значение беременности или зачатия, совсем другой, чем тот, который имеет значение «служить, занимать должность», который и используется для обозначения канала Ren-Mai. Т.е. тут имеется в виду просто относящийся к Инь-каналам Ren-Mai служащий, относящийся к Yang-каналам Du-Mai господствующий или направляющий.

[2] Это место указывает на то, что энергия циркулирует в канале Du-Mai (или Tu-Mo) от головы к седалищу вниз, а в канале Ren-Mai

придавать большому пальцу больше силы при его движении вперед. При седирующем воздействии на эти каналы большой палец должен работать более интенсивно при своем движении назад. Что же касается воздействия на одноименные акупунктурные точки на обеих сторонах тела, то эти процедуры проводятся одинаково.

Вышеописанное обратное движение большого пальца, как и движение указательного пальца вперед означают лишь, что пальцы в этом движении становятся все быстрее и сильнее. Потом они должны начать двигаться в обратном направлении, теперь, правда, несколько легче и медленнее. Ни в коем случае нельзя думать, что иглу тут надо вращать всегда в одном и том же направлении. Наоборот, обязательно надо менять направление. То есть речь идет только о смене темпа и о различной степени приложения силы при вращении иглы. В Китае этот процесс часто сравнивают с движениями рук при гребле: при этом лодку также толкают вперед или назад, в зависимости от различающегося темпа и различной силы движений рук. Таким образом, направление вращения иглы зависит от направления течения каналов и побочных каналов. Если направление вращения иглы совпадает с их ходом, имеет место тонизирующий эффект. В обратном случае воздействие носит седирующий характер.

325. Вдох и выдох

Этот метод основывается на тексте «Su Wen», где, помимо прочего, говорится: «Вводи иглу на вдохе, чтобы укол не противодействовал течению энергии.[1] Потом оставляй иглу, чтобы повреждающая энергия сконцентрировалась. Вращай иглу на вдохе, чтобы энергия отозвалась. Вытаскивай иглу на выдохе. Вместе с окончанием выдоха извлекай иглу, чтобы повреждающая энергия вытекла. Все это называется отпусканием (седированием) ... «Вместе с окончанием выдоха вводи иглу, оставляй ее, ожидая

(или Jen-Mo) – от подчревной области к голове вверх; тоже положение дела, которое для западной акупунктуры, прямо скажем, внове.

[1] Понятие «Qi», которое здесь передается термином «энергия» (при том, что это весьма проблематичный перевод) имеет в китайском языке, наряду со значением дыхания, значение, аналогичное древнегреческому термину «пневма».

прибытия энергии. Когда (собственная) энергия (тела) придет, извлекай иглу на вдохе, чтобы (собственная) энергия (тела) не вытекла. В точке прокалывания прижми отверстие, чтобы сохранить Shen-энергию. Это называется усиление (тонизирование)».

На практике дело обстоит следующим образом. Для седирования иглу вводят вместе со вдохом пациента и после прибытия энергии вытаскивают вместе с выдохом. Для тонизирования, напротив, иглу вводят вместе с выдохом и после прибывания энергии на вдохе извлекают. Это означает следующее: если введение и выведение иглы согласуется с вдохом и выдохом пациента, это имеет седирующее действие, в противном случае достигается тонизирующий эффект. Можно сказать и иначе: если иглу вкалывают против течения энергии, лечебное действие имеет седирующий характер. Если игла вводится по направлению течения энергии, характер лечебного действия тонизирующий; например, при укалывании Shu-точек на животе. Вместе с вдохом энергия втекает (дыхание!) в грудную клетку (и живот). Если в это время вводить иглу, она будет двигаться навстречу (т.е. против) энергии. На выдохе энергия вытекает (вместе с дыханием) изо рта и носа, и живот втягивается. Если в это время извлечь иглу, вместе с ней вытечет и энергия, и это будет иметь седирующий эффект. Этим ослабляется состояние полноты и отпускается повреждающая энергия. В противоположном случае игла вводится вместе с выдохом. В этой фазе живот втягивается. Прокалывание усиливает Zheng-энергию, находящуюся в состоянии пустоты. Потом иглу вытаскивают на вдохе, чтобы Zheng-энергия сконцентрировалась в теле и не распылялась. Это метод тонизирования, который на практике часто комбинируют с другими техниками тонизирования и седирования.

326. Открытие и закрытие

О методе открытия и закрытия нам сообщает прежде всего «Nei Jing». В первой части «Su Wen» говорится: «Состояние полноты возникает вследствие внедрения внешней энергии. Состояние пустоты возникает вследствие оттока собственной энергии тела... Для лечения состояния полноты правой рукой увеличивают отверстие укола. Для лечения состояния пустоты левой рукой прижимают это отверстие». Отсюда следует, что метод открытия

и закрытия является ранним методом тонизирования и седирования. Решающим моментом для тонизирования или седирования тут является то, закрывается ли после извлечения иглы отверстие укола или нет. Выведение относительно простое. Иглу тянут, несколько раскачивая ее, увеличивая тем самым отверстие укола. После извлечения иглы отверстие не прижимают, но оставляют открытым. Это седирование. Повреждающая энергия, таким образом, может выйти вместе с извлекаемой иглой. Если же иглу после прибывания энергии быстро извлекают, а отверстие укола после выведения иглы сейчас же прижимают, Zheng-энергия сохраняется в теле. Тогда это тонизирование. На практике эти техники комбинируют с другими методами. При седировании часто используют толстую Нао-иглу, чтобы канал укола от раскачивания стал еще больше и повреждающая энергия могла бы выйти легче. Для тонизирования, напротив, берут тонкую Нао-иглу, чтобы канал остался тонким и легче закрылся, так что и Zheng-энергия была бы лучше сохранена.

327. Метод девятки и шестерки

Этот метод основывается на теории, изложенной в древнекитайской книге «Zhou Yi»[1]. Согласно этим представлениям, любое нечетное число представляет Ян, любое четное число – Инь. В традиционном китайском мышлении девятка является важнейшим Ян-числом, поскольку она возникает из трех троек, т.е. несет в себе три нечетных числа. Этим объясняется то, что многие классические древнекитайские тексты содержат 81, т.е. 9 x 9 глав. Наряду с прочим, это относится к книгам «Dao-de Jing», «Su Wen», «Ling-shu», «Nan-jing». Шестерка в то же время является важнейшим Инь-числом, поскольку она возникает как сумма четверки и двойки, а четверка есть две двойки (объяснение книги «Lei Jing Tu Yi»). Подобные взаимосвязи противоречат научному мышлению Запада; они принадлежат, тем не менее, к основам в высшей степени эффективной китайской иглотерапии и должны быть, по меньшей мере, проверены и перепроверены относительно их действительного содержания. В китайской иглотерапии

[1] Древнекитайская книга пророчеств, на Западе более известна как «Yi Jing» или «I Ging».

этот метод применяется в зависимости от наличной картины болезни и общей ситуации. Чтобы тонизировать, проводят лечение, согласно Ян-числу, «девять» или трижды девять раз. В тяжелых случаях врач соотносится с нечетным числом Shao-Yang, или малым Ян (сорок плюс девять или семью семь), или с числом Lao-Yang, или старым Ян (девятью девять или восемьдесят один). Для седирования проводят лечение в соответствии с Инь-числами «шесть» или трижды шесть. В тяжелых случаях – в соответствии с четным числом Shao-Yin, малым Инь (шестью шесть или тридцать шесть) или в соответствии с числом Lao-Yin, старым Инь (шестьдесят плюс четыре или восемью восемь)[1]. Этот метод девятки и шестерки не может быть использован для тонизирования и седирования сам по себе, а только в связи с другими способами тонизирования и седирования, такими, как вращение, поднятие и опускание.

328. Метод «мать-сын»

Метод «мать-сын» – метод тонизирования и седирования на основе выбора точек укалывания. Древнейшее упоминание об этом методе находим в книге «Nan Jing», где наряду с прочим говорится: «При состоянии пустоты надо седировать мать. При состоянии полноты надо тонизировать сына». При лечении в этом смысле, чтобы добиться тонизирующего или седирующего эффекта, обычно колют пять Shu-точек (транспортных точек) под коленом и изнутри локтевых сгибов, которые тесно связаны с органами-накопителями и полыми органами.

329. Na-Zhi-метод распределения времени

Это метод, который основывается на том, что соответствующие двенадцати главным каналам двенадцать Na-Zhi-временных отрезков (по два часа каждый) тесно связаны с подъемом и спадом энергий в главных каналах. То есть это техника тонизирования и седирования в соответствии с временными отрезками, в течение которых энергии в главных каналах четко выражены или

---

[1] Здесь стоит напомнить о том, что древнекитайская книга пророчеств Yi Jing основывается на 64 (т.е. 8x8) знаках.

ослаблены. В «Su Wen» по этому поводу говорится: «Промежутки времени, в которые тонизируют или седируют, должны совпадать с открытием и закрытием энергии». Смысл этих слов в следующем: подъем и спад Jing-энергии (и энергии крови) в двенадцати главных каналах подчинен временному распорядку. Тонизирование и седирование должно осуществляться в зависимости от силы или слабости Jing-энергии в определенные отрезки времени. Согласно китайским классическим медицинским трудам, двенадцать главных каналов соответствуют двенадцати Na-Zhi-временным отрезкам (по два часа каждый), и подъем и спад Wei-энергии тоже можно объяснять с точки зрения этой теории. В «Ling Shu» говорится: «Чтобы лечить состояние полноты, колют энергию, когда она прибывает. Чтобы лечить состояние пустоты, колют энергию, когда она уходит, что означает: учитывают наличие или исчезновение энергии, чтобы лечить состояние пустоты или полноты». То есть для тонизирования и седирования следует ожидать «прилива или отлива» энергий и вместе с ними вводить иглу.

По поводу упоминавшегося открытия и закрытия в «Su Wen» объясняется: «Открытие есть именно время, когда Jing-энергия находится на подъеме. Закрытие есть время, когда Jing-энергия уже отходит». Если колоть во время прилива, когда Jing-энергия на подъеме, достигается седирующий эффект. Если же колоть в то время, когда прилив уже позади и Jing-энергия спадает, укол действует тонизирующе.

В терапевтической практике Na-Zhi-метод распределения времени применяется по большей части в сочетании с методом мать-сын. Из вышеназванных девяти методов первые шесть применяются чаще всего, седьмой – только в сочетании с другими методами. Восьмой зависит от выбора комбинации точек укалывания, девятый касается времени суток, в которое осуществляется тонизирование или седирование.

Все эти методы объединены в следующей таблице (таблица 11):

Таблица 11. Основные техники тонизирования и седирования

Название	Тонизирование	Седирование
Медленно и быстро	Медленно вводить, быстро выводить	Быстро вводить, медленно выводить
Поднятие и опускание	Мощно и быстро опускать, нежно и медленно поднимать	Нежно и медленно опускать, мощно и быстро поднимать
Встречное движение и следование	Головка иглы направлена по меридиану, точки укалывания выбирают по направлению меридиана	Головка иглы направлена против хода меридиана, точки укалывания выбирают против хода меридиана
Вращение	3 Shou-Yang-меридиана, 3 Zu-Yin-меридиана и Ren-Mai (служебный канал): Большой палец правой руки движется назад, указательный - вперед 3 Shou-Yin-меридиана, 3 Zu-Yang-меридиана и Du-Mai (управляющий канал): Указательный палец правой руки движется назад, большой – вперед	Указательный палец правой руки движется назад, большой – вперед Большой палец правой руки движется назад, указательный – вперед
Вдох и выдох	Введение иглы на выдохе, выведение иглы на вдохе	Введение иглы на вдохе, выведение иглы на выдохе
Открытие и закрытие	Быстрое введение иглы, отверстие сейчас же прижать	Медленное введение и раскачивание для увеличения отверстия укола
Метод Шестерки и девятки	Согласно Yang-числам, т.е. нечетным числам три, семь, девять, и т.д.	Согласно Yin-числам, т.е. четным числам два, шесть, восемь, и т.д.
Метод матери-сына	Выбирать материнские точки	Выбирать точки сына
Na-Zhi-Временное распределение	Колоть во время «отлива»	Колоть во время «прилива»

33. Комбинированные техники укалывания

Комбинированные техники акупунктуры базируются на основных техниках укалывания (см. раздел 32). Они складываются из методов тонизирования и седирования, определенных служебных техник и особых техник влияния на энергию и ведения ее, т.е. представляют собой общее практическое применение всех существующих разнообразных методов. Характерно для так называемых комбинированных техник укалывания то, что для усиления терапевтического эффекта сложная, целенаправленная техника укалывания составляется из нескольких основных техник сообразно особенностям наличной болезни. Для лечения несложных заболеваний в общем достаточно применения только основных техник. При тяжелых болезнях, прежде всего хронических, угрожающих жизни, болезнях с выраженным состоянием полноты, обусловленным повреждающей энергией, избыточным состоянием пустоты Zheng-энергии, болезнях как холодного, так и теплого характера, должны, для повышения терапевтического эффекта, применяться комбинированные техники укалывания

Различные методы комбинированных техник укалывания имеют свои особые показания. Большинство имеет исключительно тонизирующий, другие – чисто седирующий характер. Некоторые обладают двойственным действием. Многие обладают обезболивающим эффектом или способны потенцировать энергию; другие специфичны – регулируют Ying- и Wei-энергии, циркуляцию крови, побочные каналы и т.д. Эти методы могут быть описаны следующим образом:

331. Метод «лесного пожара»

Это комбинированный метод для чистого тонизирования. Он происходит из четырех основных тонизирующих методов укалывания, а именно: быстро и медленно, поднятие и опускание, метод девятки и шестерки, метод открытия и закрытия. Пациент во время лечения этой комбинированной техникой чувствует под иглой тепло, и метод обозначается как метод «лесного пожара». В «Su Wen» говорится: «Когда колют при состоянии пустоты, энергия усиливается. При этом под иглой ощущается теплота, которая указывает на усиление энергии».

Ощущение тепла при тонизировании объясняется как явление, сопутствующее усилению Jing-энергии. В классических дидактических стихах «Золотая игла» находим строки: «Метод называется лесным пожаром. Он применяется для лечения упорной бесчувственности и холодной Bi-болезни. Колют при этом от поверхности на глубину, вводя иглу трехэтапно (именно от поверхности на глубину, т.е. прокол делается только один) согласно Ян-числу девять, потом ведут ее назад, медленно поднимают и снова мощно вводят. После появления теплоты надо прижать отверстие укола. Для лечения болезни холодного типа эта техника также пригодна». В труде «Zhen Jiu Da Cheng» это объясняется так: «Лесной пожар может изгнать холод. Один раз вытаскивать, трижды колоть – больной здоров. Сначала колют на пол-цуня, в конце – на цунь. Трижды вводят и выводят, иглу при поднятии двигают медленно». В сегодняшней практике акупунктуры поступают следующим образом: сначала определяют глубину для соответствующей Shu-точки и делят ее на три равных отрезка. Например, общая глубина укола составляет полтора цуня. Тогда первые пол-цуня называют частью неба (tien), вторую часть – человеком (ren), последнюю часть – землей (di). После прокола кожи иглу в пределах первого полуцуня (часть неба) девять раз опускают и поднимают.

При этом применяется тонизирующий метод поднятия и опускания (медленный подъем, мощное надавливание). Потом иглу продвигают на следующие пол-цуня – часть человека – и там тем же методом девять раз поднимают и опускают. Наконец иглу доводят до предельной глубины, проходя последние пол-цуня (часть земли), а там также девять раз поднимают и опускают. Потом одним движением проводят иглу от области земли в часть неба. Потом лечение повторяется. Игла трижды проходит путь от неба до земли и обратно (в действительности три раза в обратном направлении и девять раз по направлению укола.) Такая лечебная процедура (укол по методу «лесного пожара» как целостная лечебная единица) называется «степень». Лечение повторяется, пока пациент не почувствует под иглой тепло. Если это достигается, игла быстро извлекается, а отверстие укола прижимается. Эта техника комбинируется с тонизирующим методом вдоха и выдоха. Тогда игла вводится и продвигается дальше на выдохе, на вдохе ведется назад и извлекается.

В эти три слоя – небо, человека и землю игла вводится последовательно, в один за другим, в каждой части девять раз мощно вдавливается и медленно поднимается. Мощное вдавливание означает, что введение мощное и увесистое, и в тоже время быстрое; и это, конечно, тонизирующая техника. Число девять – как уже говорилось, относящееся к Ян – обладает, в силу своего Ян-характера, согласно традиционным китайским представлениям, тонизирующим потенциалом. От неба до земли игла вводится далее трижды, потом она однократно проводится обратно от земли до неба. Это соответствует медленному введению и быстрому выведению по методу «Быстро и медленно». Наконец игла быстро и ловко извлекается, а отверстие прижимается, что, безусловно, является действием тонизирующим, а именно, соответствует методу открытия и закрытия. Таким образом, метод «лесного пожара» содержит в себе четыре основных метода тонизирования и седирования, и поэтому вполне эффективен. Это чисто тонизирующий метод, который потенцирует чистую Ян-энергию и улучшает состояние при болезнях холодного типа, например, хронической нечувствительности или расслабленности, пустом состоянии Ян, холодных конечностях и слабом пульсе. Как сказал древнекитайский мастер акупунктуры Yang Ji-Zhou: «Когда болезнь уже в конечностях, ей, как высокой воде, противостоять очень трудно. Злой холод переполняет пациента. Тогда врач разжигает лесной пожар, и пациент сейчас же укрепляется». Относительно метода лесного пожара следует указать также на следующие моменты:

3311. Метод пригоден для акупунктирования Shu-точек, которые располагаются на частях тела с обилием плоти. Те же Shu-точки, которые допускают только поверхностное укалывание, как, например, на груди, на голове, на пальцах рук и ног, использованы быть не могут.

3312. У чувствительных пациентов и в отношении Shu-точек, которые отличаются сильной реакцией на акупунктурное воздействие, лечебная процедура должна быть более аккуратной и осторожной. То есть следует избегать того, чтобы выполнять эту технику на наиболее восприимчивых участках акупунктируемых Shu-точек. Когда игла достигает этих чувствительных участков,

следует отвести ее назад примерно на 0,1-0,2 1-2 десятых части цуня и только тогда выполнять технику. Иначе пациент может упасть в обморок или сильно испугаться.

3313. Если пациент, несмотря на несколько степеней лечения, все-таки не ощущает под иглой тепла, лечебную процедуру следует прекратить, поскольку иначе возможны не слишком значительные, но отрицательные последствия (рис. 15).

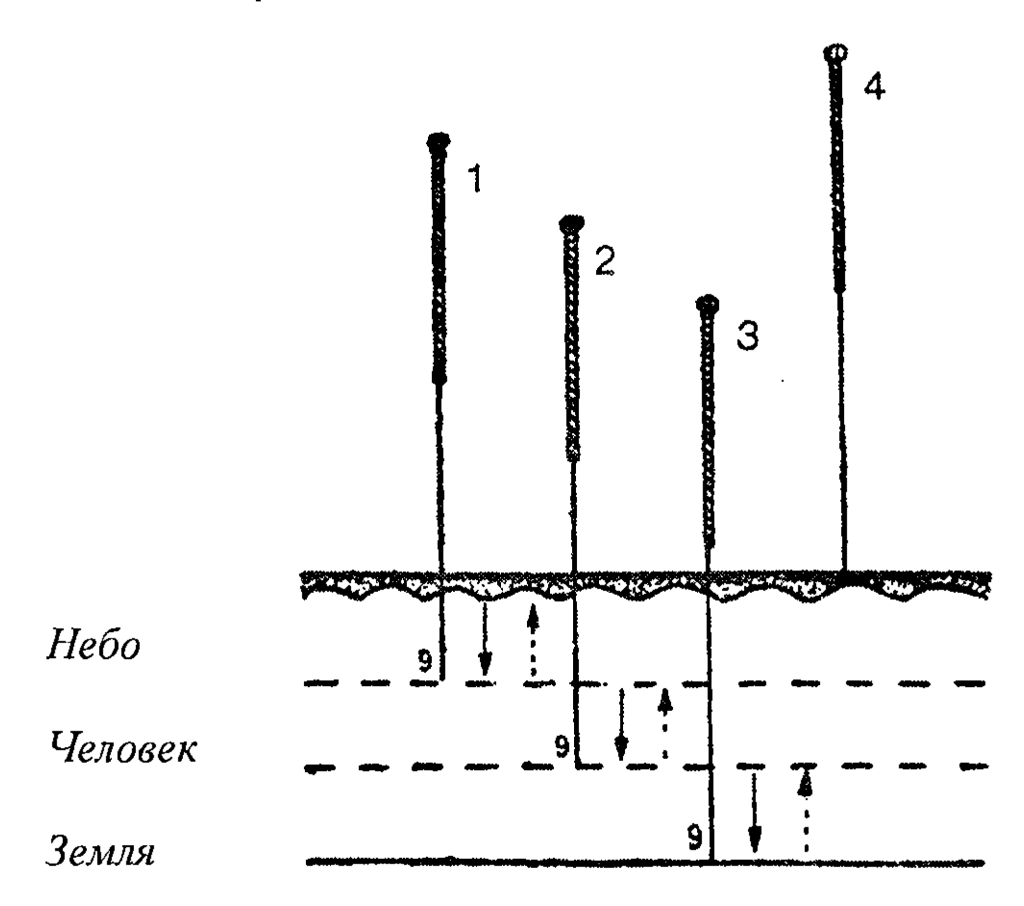


Рис. 15. Метод «лесного пожара»

332. Метод «штурмующей небо прохлады»

Это комбинированная техника укалывания для чистого седирования. Она складывается из комбинации основных седирующих методов – быстро и медленно, поднятие и опускание, метода девятки и шестерки и метода открытия и закрытия. Поскольку пациент во время лечения ощущает под иглой чувство прохлады, метод определяется как метод «штурмующей небо прохлады».

В «Su Wen» находим по этому поводу следующее объяснение: «При укалывании состояния полноты под иглой появляется чувство прохлады, которое обуславливается опустошением энергии».

Поскольку энергия отпускается, возникает чувство прохлады. На практике этот метод применяется прежде всего для лечения Ян-нарушений печени, при маниакальных состояниях (т.е. по психиатрическим показаниям), для терапии т.н. теплых болезней костей и прочих подобного рода заболеваниях, обусловленных избыточным Ян. Он ослабляет теплоту, отнимая Ян-энергию.

В цитированных выше китайских стихах «Золотая игла» это описывается так: «Второй метод называют 'штурмующей небо прохладой'. Он служит для выведения тепла из мышц и костей. Колют при этом от глубины к поверхности, трижды, в соответствии с Инь-числом шесть тянут иглу назад и снова проводят ее вперед, мощно поднимают и медленно вводят, потом постепенно извлекают. Тепло от этого рассеивается». Аналогичным образом «Zhen Jiu Wen Dui» сообщает: «Игла однократно быстро проводится до земли и трижды медленно вытягивается до неба». На практике это происходит следующим образом. После прокалывания кожи игла проводится дальше в глубину до слоя «земля». Там ее шесть раз медленно вдавливают, быстро поднимая обратно (т.е. седирующий метод). Потом ее ведут к слою «человек» и здесь точно таким же точно образом вдавливают и поднимают. Потом она проводится к «небу», и здесь шесть раз медленно вдавливается и быстро поднимается. Потом игла одним движением проводится от «неба» до «земли» и, в соответствии с описанными выше манипуляциями, пошагово возвращается к «небу». Техника повторяется еще раз, так что всего получается три фазы, что называют «степенью». Если пациент не ощущает под иглой чувства прохлады, лечение можно повторить после короткой паузы. При окончательном выведении иглы (при извлечении) канал несколько увеличивают, раскачивая иглу, и после извлечения отверстие не прижимают. Иногда пациент чувства прохлады не замечает; однако и в этом случае лечебный эффект имеет место. Эту технику можно применять и в комбинации с седирующим методом «на вдохе и на выдохе». Это – чисто седирующий метод. Поскольку он составляется из нескольких техник укалывания четырех основных методов тонизирования и седирования, он особенно действенен при лечении всех болезней теплого типа. Так он в современной китайской акупунктурной практике по большей части и применяется (рис. 16).

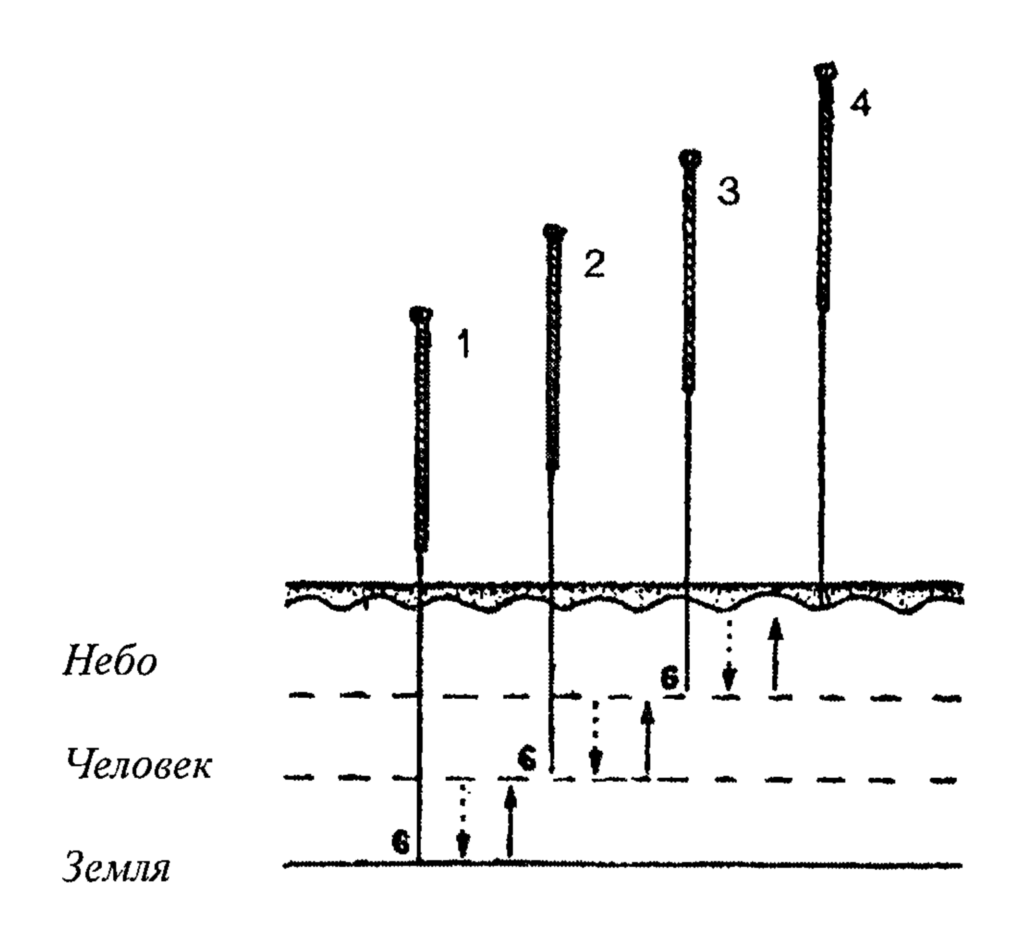


Рис. 16. Метод «штурмующей небо прохлады»

333. Ян-метод, дополненный Инь-методом

Этот метод, как и следующий, Инь-метод, дополненный Ян-методом, принадлежит к комбинированным техникам укалывания, при которых имеют место как тонизирующие, так и седирующие эффекты. Эти техники представляют собой комбинацию трех основных методов: быстро и медленно, поднятие и опускание, метод девятки и шестерки.

Ян-метод, дополненный Инь-методом, означает тонизирование с седированием. В книге «Zhen Jiu Da Cheng» по этому поводу дается следующее объяснение: «При лечении иглу сначала вводят на глубину в полцуня, и колют в соответствии с Ян-числом девять. Если пациент ощущает легкое чувство теплоты, игла продвигается вперед еще на полцуня, и на глубине в 1 цунь колют в соответствии с Инь-числом шесть, чтобы энергия заговорила. Это – Ян-метод, дополненный Инь-методом. Это означает, что сначала предпринимают тонизирование, потом седирование. Этим методом можно лечить болезни, которые обнаруживают изначально холодный, но потом и теплый характер».

Названная глубина (полцуня и цунь) приводится здесь лишь как пример. Важно прежде всего то, что общая глубина укола делится на два равномерных отрезка. Поэтому лечат следующим образом. Если акупунктурная точка располагается на глубине в 1 цунь, и, соответственно, общая глубина укола составляет 1 цунь, игла после прокалывания сначала тонизирующе мощно вдавливается на глубину в полцуня (которая составляет первую половину общей глубины), потом медленно поднимается, по методу поднятия и опускания, и так происходит, в соответствии с Ян-числом девять, девять раз. Число девять, как мы помним, обладает тонизирующим характером. Потом игла продвигается далее до глубины в один цунь. Здесь она в соответствии с седирующей техникой поднятия и опускания шесть раз медленно вдавливается и быстро поднимается; потом она ведется назад вплоть до нижней границы кожи. Это – «степень» такого лечения, которую можно повторять несколько раз. То есть речь идет о методе, при котором предпринимается сначала тонизирование, а потом седирование. Он показан при болезнях, которые обнаруживают вначале холодный, а потом теплый характер, а также для лечения различных болезней типа пустоты, которые одновременно обнаруживают явления полноты (рис. 17).

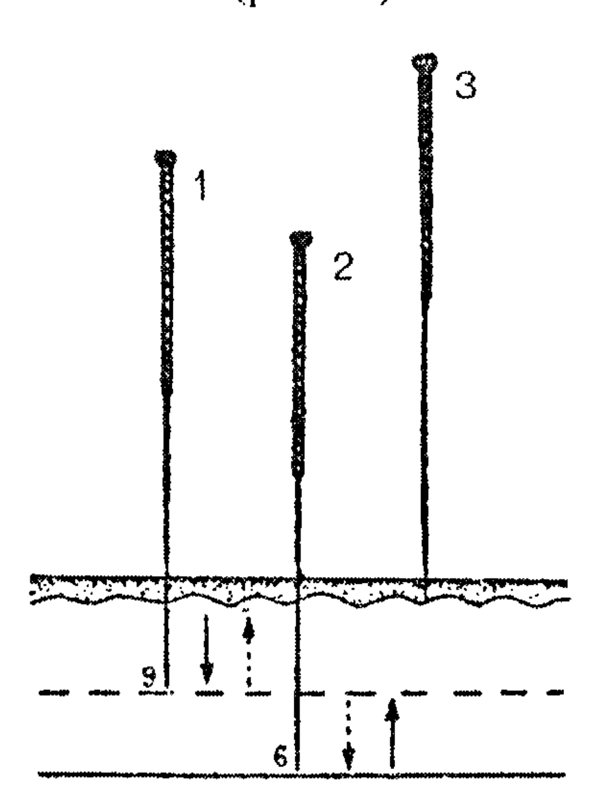


Рис. 17. Ян-метод, дополненный Инь-методом

334. Инь-метод, дополненный Ян-методом

Содержательно этот метод подобен предыдущему. Он также обладает как тонизирующим, так и седирующим действием. Различие заключается только в различной последовательности тонизирования и седирования.

Древний классик Yang Ji-Zhou по этому поводу замечает: «При проведении лечения иглу сначала вводят на глубину в 1 цунь и колют в соответствии с Инь-числом шесть. Если пациент испытывает легкое чувство прохлады, иглу возвращают до глубины в полцуня, где колют в соответствии с Ян-числом девять, чтобы добиться прибывания энергии. Это Инь-метод, дополненный Ян-методом. Это означает, что сначала предпринимается седирование, потом – тонизирование.

Этим методом можно лечить болезни, которые вначале носят теплый, позднее – холодный характер». На практике лечат следующим образом: после прокалывания кожи иглу нужно ввести на максимальную глубину, которую допускает соответствующая акупунктурная точка. Потом ее следует в соответствии с седирующей техникой поднятия и опускания шесть раз медленно вдавливать, мощно поднимая. Потом иглу возвращают в первую половину общей глубины укола и там, в соответствии с тонизирующей техникой поднятия и опускания девять раз мощно опускают и медленно поднимают. Это – одна «степень» этого лечения, которая в зависимости от состояния пациента может быть многократно повторена. Потом иглу извлекают.

Этим методом можно лечить болезни, которые вначале обнаруживают теплый, а потом холодный характер, а именно – болезни с состоянием полноты при одновременной пустоте. При использовании обоих этих методов – Ян-метода, дополненного Инь-методом и Инь-метода, дополненного Ян-методом – лучший эффект достигается тогда, когда пациент при тонизировании ощущает тепло, а при седировании – прохладу. Однако это бывает не всегда и достигается не в каждой терапии. Поэтому количество степеней лечения следует определять в зависимости от конституции пациента, тяжести болезни и особенностей соответствующей Shu-точки (рис. 18).

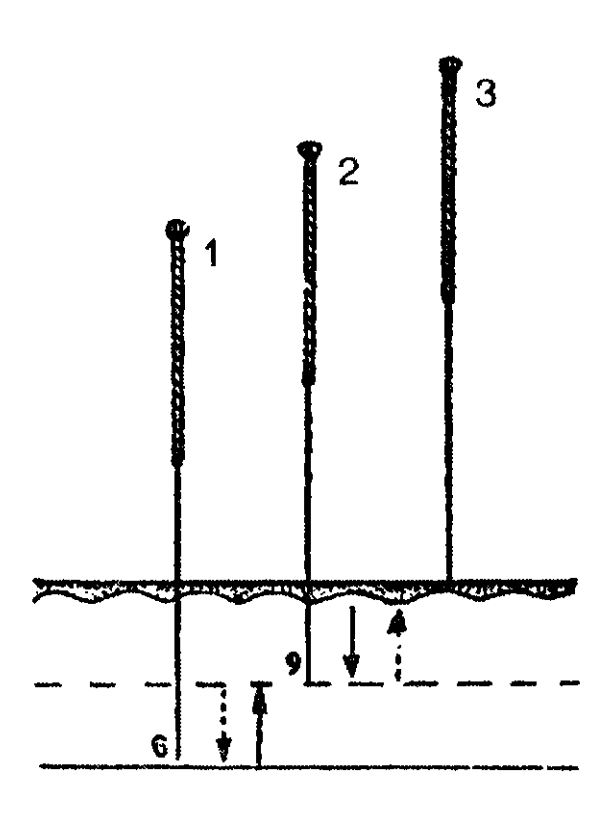


Рис. 18. Инь-метод, дополненный Ян-методом

335. Метод «борьбы дракона и тигра»

Это также комбинированный метод, обладающий как тонизирующим, так и седирующим эффектом. Он происходит преимущественно из метода вращения и метода девятки и шестерки. Yang Ji-Zhou замечает: «Когда лечишь так, сначала вращай иглу девять раз вращением дракона (налево). Потом вращай ее шесть раз вращением тигра (направо). Сначала побеждает дракон, потом побеждает тигр, и энергия прибывает. Тут Ян-(метод) содержит в себе Инь-(метод), и Инь-(метод) содержит в себе Ян-(метод). Девятикратное вращение налево и шестикратное вращение направо утоляет и боль. Применяй эту технику чаще; это – борьба дракона и тигра». В конкретном случае дело обстоит следующим образом: сначала вводят иглу. Когда энергия отзывается, сначала вращают иглу девять раз налево (тонизирование), потом – шесть раз направо (седирование). В таком же порядке лечебная процедура повторяется несколько раз. Вращение налево называют «вращением дракона», вращение направо – «вращением тигра».

Итак: сначала – вращение дракона, потом – вращение тигра, и эти движения попеременно повторяются. Таким образом, тут

осуществляется и тонизирование, и седирование. Поскольку при этом управляют Ying- и Wei-энергиями, а также регулируют Jing-энергию, метод действует болеутоляюще. Поэтому он особенно рекомендуется для лечения болезней, при которых наблюдаются сильные боли (рис. 19).

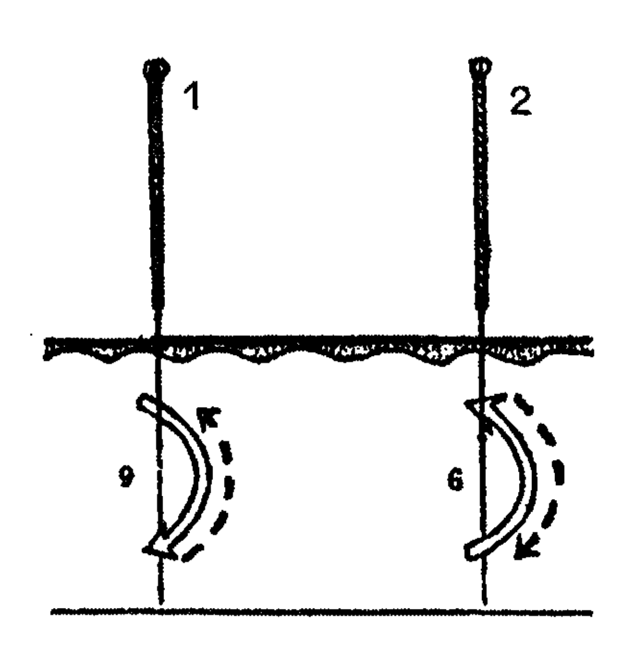


Рис. 19. «Борьба дракона и тигра»

336. «Восхождение дракона и тигра»

Это – техника, которая усиливает энергию. В древнекитайском труде по акупунктуре «Zhen Jiu Wen Dui» она описывается так: «Сначала иглу поворачивают в 'небе' на 360° налево, потом ведут дальше. Потом иглу поворачивают в 'небе' на 360° направо и ведут дальше. Потом иглу девять раз прижимают средним пальцем и продвигают дальше в часть 'земля', где делают поворот на 360° направо и оттуда ведут иглу назад, в часть 'человек'. Потом средний палец прижимается к игле, и иглой несколько нажимают. Техника повторяется девять раз в соответствии с чистым Ян-числом зеленого дракона. Потом игла проводится дальше, в слой 'земля', где делают поворот на 360° направо, после чего возвращают ее в слой 'человек'. После этого иглу снова ведут в 'землю', там поворачивают налево на 360° и возвращают в часть человека. Наконец иглу снова ведут к 'земле'. Средний палец снова прижимают к игле, и ею несколько нажимают. Практика повторяется шесть раз в соответствии с чистым Инь-числом белого тигра».

Техника зеленого дракона должна провести энергию из слоя неба в глубину. Поэтому в Китае ее называют «погружением дракона». Техника белого тигра действует противоположным образом, переводя Инь-энергию из слоя земли на поверхность. Поэтому ее называют «возвышением тигра». Обе техники вместе образуют «Подъем и спуск дракона и тигра». Метод позволяет выровнять Инь- и Ян-энергии и регулирует течение Jing-энергии. Соответственно, он применим при всех заболеваниях, обусловленных блокировкой циркуляции энергии и крови (рис. 20).

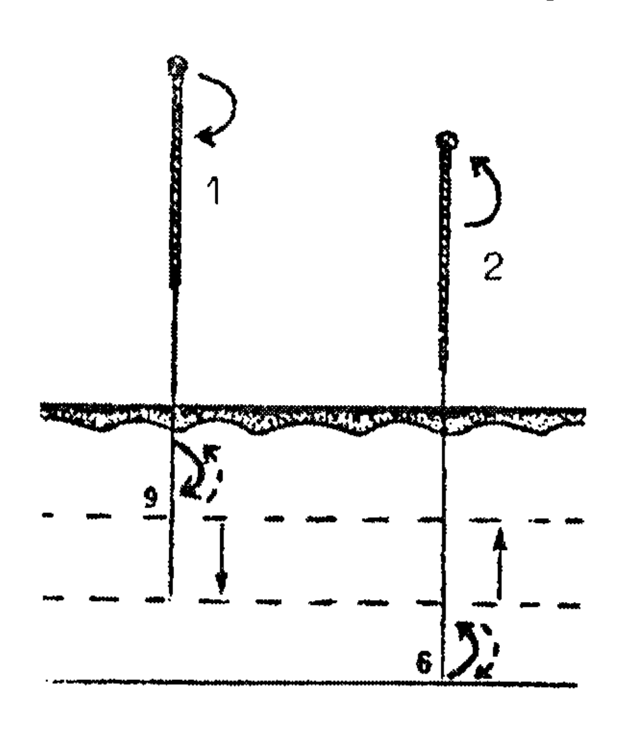


Рис. 20. «Восхождение дракона и тигра»

337. Метод «Zi-Wu-Dao-Jiu»

Здесь также речь идет о комбинированном методе укалывания, сочетающем тонизирование и седирование, который был разработан на основе основных техник поднятия и опускания, вращения и метода девятки и шестерки. Он позволяет управлять Инь- и Ян-энергиями, потенцирует Jing-энергию и применяется специально для лечения опухолей и отеков и энергетических блокировок. В книге «Zhen Jiu Wen Dui» он описан так: «После прокола энергия выравнивается. Иглу вдавливают в соответствии с Ян-числом девять и поднимают в соответствии с Инь-числом шесть, при этом вращая ее вправо и влево. Таким образом управляют Инь- и Ян-энергиями, и можно избавиться от многочисленных

болезней. Китайская поговорка гласит: «Поверни иглу тысячу раз и болезнь исчезнет сама по себе». После прибывания энергии на уровень укола иглу в соответствии с Ян-числом девять раз вдавливают, вращая ее влево, и в соответствии с Инь-числом шесть раз поднимают, вращая ее вправо. Эта техника выполняется необходимое число раз. Потом иглу извлекают (рис. 21).

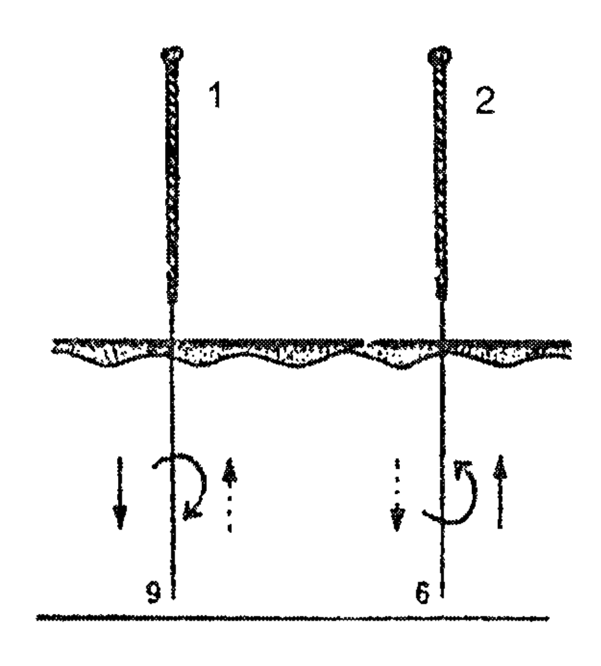


Рис. 21. «Zi-Wu-Dao-Jiu»

Названные семь методов образуют сетку важнейших комбинированных методов тонизирования и седирования посредством подъема, вдавливания и вращения. Обзорно они представлены в таблице 12.

338. «Зеленый дракон качает хвостом»

Вместе с использованием метода девятки и шестерки эта техника образует комбинированный метод, укрепляющий и усиливающий энергетические процессы. В стихотворении «Золотая игла» он описан так:

«Держись за иглу, как за руль.
Не веди ее ни вперед, ни назад,
Но медленно раскачивай вправо и влево».

Лечить здесь надо следующим образом: когда энергия отзовется, игла возвращается к «небу» (поскольку игла не погружалась слишком глубоко, обратное движение достаточно поверхностное).

Таблица 12. Комбинированные техники укалывания

Название	Основные техники	Способ лечения	Действия	Показания
Лесной пожар	Медленно и быстро, поднятие и опускание, метод шестерки и девятки, открытие и закрытие.	Трехкратное введение, однократное выведение, нажимать мощно, поднимать медленно. Колоть соответственно с Yang-числом 9, вводить на выдохе, после извлечение прижать отверстие.	Тонизирование, Yang укрепляется, холод изгоняется.	Расслабленность, болезни холодного типа. Yang в состоянии пустоты, холодные конечности, слабый пульс.
Штурмующая небо прохлада	То же	Однократное введение, трехкратное выведение, опускается медленно, поднимается мощно. Колоть соответственно с Yang-числом 6, вводить на выдохе, после извлечение отверстие оставлять открытым.	Седирование, отпускание Yang и теплоты.	Нарушения печени, связанные с избыточностью Yang, маниакальные состояния. Тепловые заболевания кожи и др. болезни подобного рода, связанные с избыточностью Yang.
Yang-метод, дополненный Yin-методом	Медленно и быстро, Поднятие и опускание, метод шестерки и девятки.	Ввести на полцуня, раз мощно нажать и медленно поднять. Ввести еще на полцуня, шесть раз медленно и аккуратно нажать и мощно поднять.	Сначало тонизирование, потом седирование.	Болезни обнаруживают вначале холодный, затем теплый характер. Все болезни типа пустоты с одновременными явлениями полноты.

Yin-метод, дополненный Yang-методом	То же	Ввести на 1 цунь, шесть раз медленно нажать и мощно поднять. Отвести назад на полцуня, девять раз мощно нажать и медленно поднять.	Вначале седирование, затем тонизирование.	Болезни обнаруживают вначале теплый, затем холодный характер. Все болезни типа полноты с одновременными явлениями пустоты.
Борьба дракона и тигра	Вращение, метод шестерки и девятки	Вращать девять раз влево, шесть раз вправо. Несколько раз повторить.	Регуляция Jing-энергии, болеутоляющий эффект.	Болезни с аллергическими симптомами.
Восхождение дракона и тигра	Медленно и быстро, Поднятие и опускание, метод шестерки и девятки	В «небе» давить раз (по 360^0) вращать влево и вправо, затем положить средний палец на иглу, нажать и провести иглу дальше в «землю», здесь шесть раз (по 360^0) вращать влево и вправо, затем нажать, положив на иглу средний палец.	Уравнивание Yin и Yang, регуляция Jing-энергии.	Неуравновешенность Yin и Yang, заторы в системе циркуляции энергии и крови.
Zi- Wu- Dao- Jiu-	Медленно и быстро, Вращение, поднятие и опускание, метод шестерки и девятки	При введении 9 раз повернуть иглу влево, нажимать мощно, поднимать медленно. При выведении шесть раз повернуть вправо, нажимать осторожно, подпирать мощно	Управление Yin и Yang	Отеки, энергеточеские блокировки

Гриф иглы располагается почти горизонтально, острие направлено на место локализации болезни. Иглу, однако, не ведут ни вперед, ни назад, и не вращают. Пальцы обхватывают кончик иглы и двигают его влево и вправо, как при гребле. Эти движения не должны быть слишком быстрыми. Игла, таким образом, раскачивается влево и вправо, причем в соответствии с Ян-числом девять, трижды девять или девятью девять. Если после прибытия энергии игла становится тяжелой и грубой, это указывает на избыточное присутствие повреждающей внешней энергии, которую следующим ходом путем седирования обязательно надо отпустить. Только тогда можно продолжать лечение. Метод применяется для устранения общей слабости и энергетических блокировок (рис. 22).

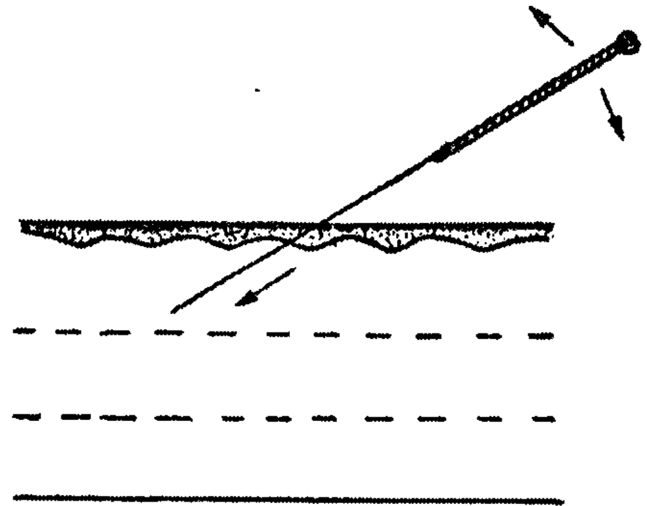


Рис. 22. «Зеленый дракон раскачивает хвостом»

339. «Белый тигр качает головой»

Этот метод в Китае называют и иначе: «Красный феникс качает головой». Главная техника – раскачивание и вращение иглы; попутно ее поднимают и прижимают. Основной эффект этого метода – седирование. В китайской мифологии тигр соответствует Инь. Название метода связано с тем, что он способствует улучшению циркуляции крови, а кровь соответствует Инь. В соответствии с этой техникой лечат так: когда игла достигает заданной глубины, надо нажать и повернуть иглу влево. Потом следует поднять ее, повернуть вправо и раскачивать. Раскачивание отличается от этой техники в предыдущем методе. В технике «Зеленый дракон качает хвостом» гриф иглы располагается почти

горизонтально. В данном методе игла находится в горизонтальном положении и раскачивается несколько быстрее. Поэтому при выполнении этой техники канал ниже точки укола следует крепко прижать пальцами, чтобы энергия лучше поднималась наверх. Чтобы провести энергию вниз, надо, наоборот, прижимать участок канала выше точки укола. Подобным же образом и Yang Ji-Zhou в своих трудах пишет: «Если хочешь поднять энергию вверх, перекрой ее внизу. Хочешь опустить ее (вниз), перекрой вверху». Подобные влияющие на энергетический поток действия могут, в зависимости от потребности, входить в состав и других комбинированных методов. (рис. 23)

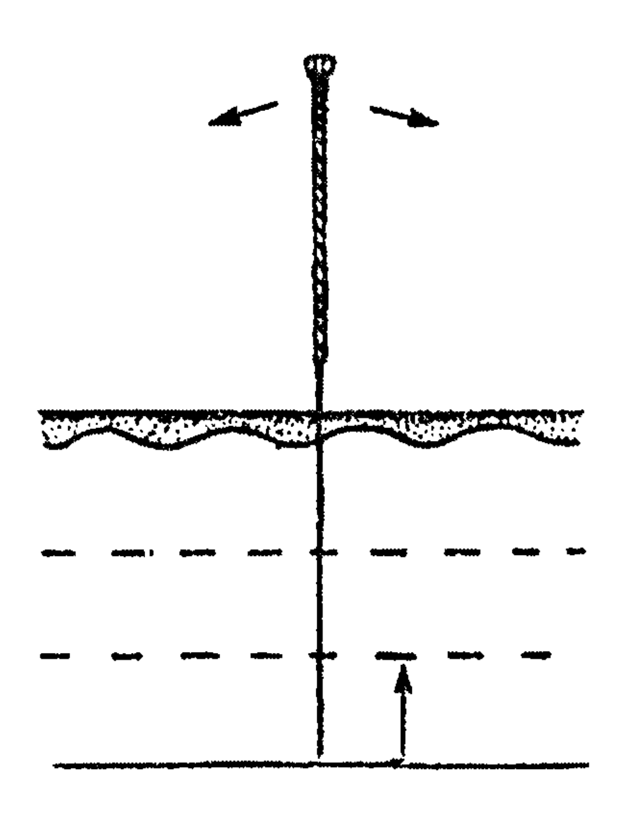


Рис. 23. «Белый тигр качает головой»

33-10. «Зеленая черепаха копает в песке»

Этот метод происходит от метода «Медленно и быстро» с добавлением прощупывания острием иглы и нацелен на усиление энергии. В стихотворении «Золотая игла» говорится:

«Когда черепаха копает, она тянется назад
и трижды – вперед, копая во все четыре стороны».

Практически это происходит следующим образом. После прокола надо повести иглу сначала вверх и вниз, потом – налево

и направо. В каждом направлении следует медленно проводить ее от поверхности к глубине, отсчитывая по три равных отрезка, а потом одним движением возвращая к нижней границе кожи. Потом ее колют снова, в другом направлении, описанным способом, так, «как копает черепаха». По этой причине метод называют в Китае «копанием зеленой черепахи». Поскольку игла при укалывании движется в каждом направлении в соответствии с тонизирующей техникой «Быстро и медленно», т.е. медленно вводится и быстро идет назад, метод обеспечивает усиление Yuan-энергии в каналах. Движение по четырем направлениям может проложить путь и Jing-энергии (рис. 24).

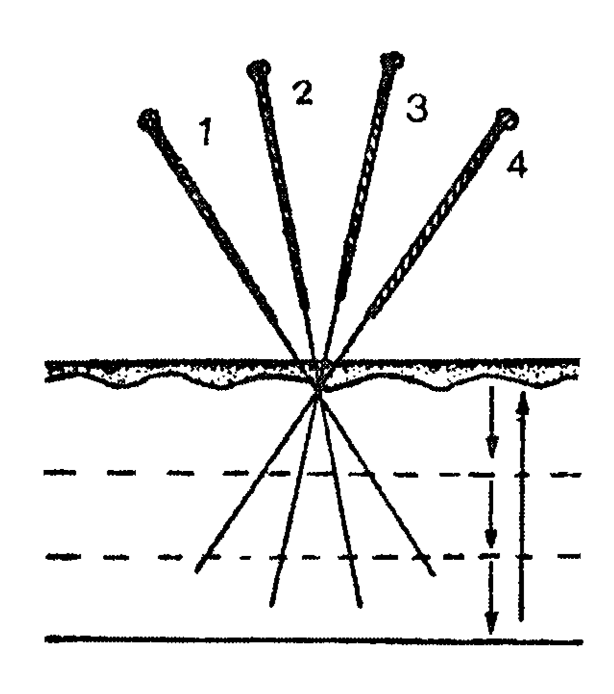


Рис. 24. «Зеленая черепаха копает в песке»

33-11. «Феникс бьет крыльями»

Эта техника называется в Китае также «Chi Feng Ying Yuan– «Красный феникс летит навстречу источнику». Она происходит из комбинации методов «Поднятие и опускание» и «Вращение». В стихотворении «Золотая игла» этот метод описывается так: «Четвертый вид укалывания называется 'Красный феникс летит навстречу источнику'. Как феникс бьет крыльями, игла вводится в слой 'земли', а потом поднимается к 'небу'. Когда энергия отвечает, игла проводится в часть 'человек'. Там ее вращают два раза. Если болезнь локализована выше, иглу вытаскивают на вдохе, вращая направо. Если болезнь локализована ниже, иглу извлекают

на выдохе, вращая налево». Этот метод способствует тому, чтобы энергия проложила себе путь в побочных каналах (рис. 25).

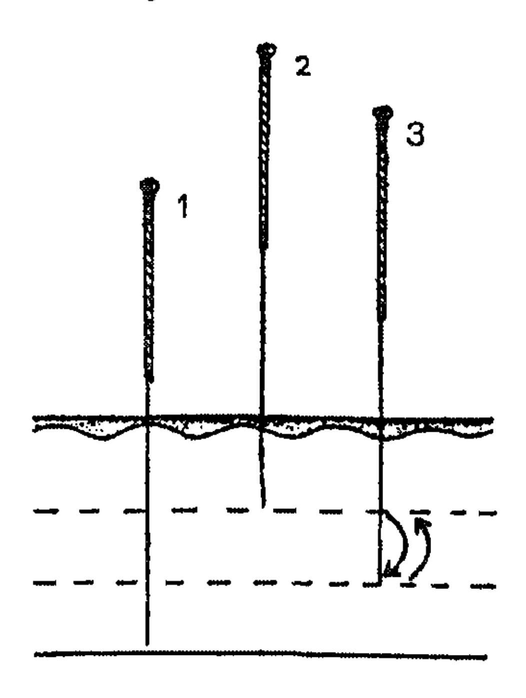


Рис. 25. «Феникс бьет крыльями»

Последние четыре метода представляют собой комбинированные техники укалывания; они способствуют циркуляции энергии и крови. Поэтому они сокращенно обозначаются также как методы для «ускорения каналов и возвращения энергии на ее тропы». Их используют для устранения блокировок в главных каналах и побочных каналах, а также блокировок, обусловленных Bi-заболеваниями. Коротко мы суммировали их в Таблице 13.

33-12. «Сохранение энергии»

Этот метод обладает способностью прокладывать путь для Ян и усиливать общую циркуляцию энергии. Он может, таким образом, устранять блокировки. Поэтому в китайской медицине он выступает как специальный метод для лечения опухолей лимфатических узлов, нарушений пищеварения, энергетических и водяных заторов в эпигастральной и подчревной областях. Китайский врач Yang Ji-Zhou по этому поводу замечает: «Во время укалывания игла сначала вводится в глубину на 0,7 Цунь, и колют в соответствии с чистым Ян-числом. Когда энергия отзывается, иглу продвигают дальше, до глубины в 1 Цунь; т.е. на 0,3 Цунь... Вызванные энергетическими и водяными заторами опухолевые образования могут быть таким образом устранены».

Таблица 13. Четыре комбинированных метода

Название	Основные техники	Способ лечения	Действие	Показания
Зеленый дракон качает хвостом	Метод шестерки и девятки, раскачивание иглы	После прибытия энергии гриф располагается почти горизонтально, головка направлена на место локализации болезни, игла не идет ни вперед, ни назад, конец ее качается влево и вправо	Скорее тонизирующее, усиление энергии	При заторах и блокировках в меридианах и побочных каналах в зависимости от обстоятельств выбирается один из этих методов
Белый тигр качает головой	Раскачивание, вращение, поднятие и опускание	Надавливать, вращая налево, поднимать, вращая направо, раскачивать	Скорее седирующее, усиление циркуляции крови	
Зеленая черепаха копает песок	Медленно и быстро, прощупывание острием	Колоть вверх и вниз, влево и вправо, по четырем направлениям, от поверхности вглубь, отмеряя три отрезка, возвращать единым движением	Усиление и и регуляция энергии и крови	
Феникс бьет крыльями	Поднятие и опускание, вращение	Игла идет в 'землю', поднимается в 'небо', после прибытия энергии ее сдвигают в часть 'человек' и вращают. Если болезнь вверху, иглу выводят на вдохе, вращая направо. Если болезнь внизу, иглу выводят на выдохе, вращая налево	Усиление циркуляции крови и энергии, регуляция энергий в побочных каналах	

Таблица 14. Четыре дополнительных комбинированных метода укалывания

Название	Основные техники	Способ лечения	Действие	Показания
Сохранение энергии	Метод шестерки и девятки, поднятие и опускание, медленно и быстро	Ввести иглу на глубину 0,7 Cun, девять раз мощно нажать, после прибытия энергии пройти вперед на 0,3 Cun и шесть раз мощно поднять	Устранение блокировок	Опухоли лимфатических узлов, нарушения пищеварения скопления энергии и воды в эпигшастрии и подчревной области
Усиление энергии	Метод шестерки и девятки, поднятие и опускание, усиление энергии путем наведения иглы	Шесть раз мощно поднять иглу, после прибытия энергии иглу расположить горизонтально, пациент пять раз вдыхает, чтобы энергия прошла к болезненному участку	Регуляция энергии и обезболивание	Болезни с алгическими проявлениями
Поднятие энергии	Поднятие и опускание, метод шестерки и девятки, вращение	Шесть раз мощно поднять, после прибытия энергии вращать и легко поднять	Регуляция Ying- и Wei-энергий	Бесчувственность холодного типа (парестезии)
Встреча энергии	Метод шестерки и девятки, поднятие и опускание, усиление энергии путем наведения острия иглы	Вначале применить метод усиления энергии. После прибытия энергии направить иглу на болезненный участок, чтобы кровь и энергия не возвращались внутрь	Усиление энергии, устранение блокировок	Все виды расслабленности, сморщивание, блокировки

Лечат при этом следующим образом. Игла сначала вводится на 0,7 Цунь глубины, после чего ее девять раз в соответствии с чистым Ян-числом мощно вдавливают и медленно поднимают. После прибытия энергии ее продвигают дальше до глубины в 1 Цунь, там шесть раз в соответствии с чистым Инь-числом медленно прижимают, поднимая быстро, а потом возвращаются к первой позиции. Если энергия не отзывается, лечение можно повторить. Метод состоит из комбинации поднятия и опускания, метода девятки и шестерки, метода «быстро и медленно». Это метод тонизирования и одновременно седирования; путем усиления Ян и отпускания Инь он способен усиливать циркуляцию энергии и устранять блокировки.

33-13. «Усиление энергии»

Этот метод состоит из комбинации поднятия и опускания и метода девятки и шестерки. Он обладает способностью регулировать Jing-энергию и обезболивать. Yang Ji-Zhou по этому поводу заметил: «Этот метод седирует. Игла сначала стоит, потом лежит. Для укрепления энергии берут чистое Инь-число. После прибытия энергии иглу располагают горизонтально. Пациент пять раз вдыхает, и причиняющая боли болезнь вырывается с корнем». На практике лечат следующим образом: после прокола иглой шесть раз, в соответствии с чистым Инь-числом, медленно нажимают, быстро поднимая ее. Когда под иглой возникает ощущение энергетической полноты, это указывает на наполнение Jing-энергией. Тогда иглу следует расположить почти горизонтально, направив ее на болезненный участок. Больной должен пять раз вдохнуть, чтобы энергия прошла к больному месту. Только тогда игла извлекается. Болезни, причиняющие боли, по большей части связаны с блокированием Jing-энергии. Оно и обуславливает боли. Здесь повреждающая внешняя энергия, которая вызывает блокировку, путем седирования в соответствии с чистым Инь-числом (шесть) отпускается, и соответствующий главный канал может опять свободно функционировать. Поэтому исчезают и боли.

33-14. «Поднятие энергии»

Этот способ состоит из комбинации поднятия и опускания, метода девятки и шестерки, метода вращения. Он особенно действенен при отсутствии чувствительности холодного типа. В «Zhen Jiu Da Cheng» говорится: «Для поднятия энергии иглу в соответствии с Инь-числом легко вращают и поднимают. Тогда обусловленное

холодной болезнью отсутствие чувствительности моментально исчезает». На практике лечат следующим образом. После прокалывания иглой по методу поднятия и опускания в соответствии с Инь-числом шесть раз медленно нажимают, быстро поднимая ее вверх, чтобы отпустить внешнюю энергию, находящуюся в состоянии полноты. Как только внешняя энергия исчезает, а собственная массивно прибывает, под иглой возникает чувство тяжести и полноты. Тогда иглу немного вращают и легко поднимают вверх, чтобы Jing- и Wei-энергии каналов и побочных каналов могли сконцентрироваться под иглой. Бесчувственность холодного типа таким образом легко излечивается.

33-15. «Встреча энергии»

Этот метод развился из комбинации метода девятки и шестерки, метода поднятия и опускания и метода усиления энергии. Главное его назначение состоит в том, чтобы прогонять энергию и устранять блокировки. Yang Ji-Zhou пишет: «Этот метод призван устранять блокировки. Игла принимает сначала стоячее, потом лежачее положение и, таким образом, седирует. В ходе лечения сначала применяется техника усиления энергии. Смотря по обстоятельствам, лечат в соответствии с Ян-числом или Инь-числом, потом игла располагается почти горизонтально, а головка ее направляется на болезненное место. Потом иглу поднимают. Нельзя позволить энергии вернуться обратно вовнутрь».

Этот способ содержит, таким образом, следующие методы: вначале в ходе лечения применяется метод усиления энергии. Игла в зависимости от состояния пустоты или полноты сообразно Ян-числу быстро нажимает и медленно поднимается, чтобы сначала тонизировать, или же она сообразно Инь-числу медленно нажимает и мощно поднимается, чтобы вначале седировать. Если Zhen-энергия по выполнении этой техники интенсивно прибывает, тело иглы следует расположить горизонтально, а головку направить на болезненный участок, чтобы направить в эту сторону Jing-энергию. Потом иглу снова выпрямляют, и немного выжидают. Потом вся лечебная процедура повторяется. Энергия при этом проводится далеко вперед, и таким образом блокировка устраняется.

Четыре последних метода относятся к комбинированным техникам укалывания, которые служат преимущественно усилению Jing-энергии. Эти четыре метода представлены в таблице 14.

4. ТЕХНИКИ УКАЛЫВАНИЯ ВЕЛИЧАЙШИХ ВРАЧЕЙ КИТАЯ КЛАССИЧЕСКИХ ЭПОХ

Для основательного изучения акупунктуры и терапии прижиганием необходимо после исследования общеупотребительных методов тонизирования и седирования ознакомиться с техниками укалывания медицинских классиков китайской истории и попытаться понять лежащие в их основе теоретические воззрения.

С уверенностью можно сказать, что после этого западный студент Zhen-Jiu лучше поймет собственную практику, поскольку различные представления великих врачей Китая исторически развивались из и в пределах общего здания китайской медицины, которая представляет собой не менее достойную медицинскую модель, чем современные западные терапевтические принципы. Как для углубления теоретических основ акупунктуры, так и для усовершенствования технического уровня укалывания такие историко-медицинские знания, представляемые тут впервые, западному медицинскому сообществу, несомненно, пойдут на пользу.

К историческим эпохам Весен и Осеней и Воюющих Царств (т.е. примерно за 600-200 лет до н.э.) различные методы укалывания в китайской медицине уже развились во вполне совершенную систему. Терапевтические комплексы, состоящие соответственно из 9, 12 и 5 техник укалывания, описанные в 7 главе «Официально рекомендуемые иглы» « Ling Shu», устанавливали уже в то время образцы иглоукалывания. В «Su Wen» и «Ling Shu» находятся указания и на принципы тонизирующего и седирующего укалывания. Как продолжение классического медицинского труда «Nei Jing» позднее появилась книга «Nan Jing» (что приблизительно переводится как «Объяснение трудных вопросов из 'Nei Jing'»), которую написал Qin Yue-Ren. Но, наряду с комментариями к «Nei Jing», этот врач внес значительный вклад в технику акупунктуры. Дошедшие до нас документы по акупунктуре Jin-, Tang-, и Song-династий показывают, что собственно техника укалывания во время этих периодов не претерпела больших изменений.

Только во времена Jin-, Yuan- и Ming-династий лечебное искусство Zhen-Jiu пережило в Китае новый подъем. Тогда из простейших техник ранних времен были развиты комбинированные методы укалывания, описанные в предыдущей главе.

В данной главе на основании документов мы опишем развитие иглотерапии и терапии прижиганием после «Nan Jing». При этом будут обсуждены как собственно методы укалывания, так и лежащие в их основе теоретические представления различных классиков иглотерапии.

41. Qin Yue-ren

Китайский врач Qin Yue-ren был также известен под именем Bian-que. Он жил приблизительно в V в. до н. э. и считался одним из выдающихся медиков своего времени. Принадлежащая его авторству книга «Nan Jing» состоит, как уже упоминалось, преимущественно из комментариев к «Nei Jing». Иногда в китайских трудах по акупунктуре можно прочесть, что «Nan Jing» была написана во времена династии Han неким Bian-que; между тем недавно было установлено, что Qin Yue-ren и Bian-que – одно и то же лицо.

Так же, как и обе части «Nei Jing», «Nan Jing» охватывает 81 главу. Каждая отдельная глава в «Nan-Jing» представляет собой определенную «трудность», «Nan», и, соответственно, так и называется. («Nan» по-китайски означает «трудность»). С 69-й по 81-ю Nan в этом труде специально обсуждаются различные техники укалывания. Их содержание можно обобщить по следующим трем пунктам:

411. Согласно модели пяти движений пяти стихий (Wu xing), для тонизирования или седирования выбирают определенные акупунктурные точки. Техники укалывания Qin Yue-Ren'а для наполнения состояния пустоты и ослабления состояния полноты основываются на особой теории пяти Shu-точек (транспортных точек), а именно – на представлении о выборе акупунктурной точки в соответствии с отношениями между пятью стихиями (дерево, огонь, земля, металл, вода). Один из его методов (см. выше) называется «Метод матери и сына для тонизирования и седиро-

вания». В 69-й главе книги «Nan Jing» говорится: «При состоянии пустоты надо усиливать мать, при состоянии полноты – ослаблять сына». На практике этот метод применяется, когда нарушены отношения обмена между отдельными органами-накопителями. Согласно представлениям китайской медицины, как «мать повреждается болезнью сына», так и «сын уязвляется болезнью матери». Это означает: соответствующий орган-накопитель находится в этом случае в состоянии пустоты или полноты.

Другой принцип Qin Yue-Ren'a гласит: «Для тонизирования севера надо седировать юг». По этому поводу в 75-й главе (Nan) сказано: «Если на востоке царит полнота, то на западе – пустота. Если на юге ослабилось, то на севере усилилось». Эта теория справедлива как для возникновения болезней, так и для их терапии. Тому существует следующее объяснение: востоку соответствует дерево, который соотносится с печенью. Запад соответствует металлу, который соотносится с легкими. Юг соответствует огню, и, тем самым, сердцу. Север соответствует воде, и, значит, почкам. Когда на востоке царит полнота, а на западе – пустота, это соответствует «сопротивлению дерева разрушению металлом». В терапии для усиления севера надо ослаблять юг. Это означает усиление стихии воды, в то время как огонь связывается. И, следовательно, огонь больше не повреждает металл, металл остается прочен и сможет победить дерево. Эта теория, которая основывается на многофакторном управлении пяти стихий, или взаимном управлении нескольких внутренних органов, представляет собой применение теории пяти движений (Wu xing) в практике иглотерапии. Подробнее с этими вопросами можно познакомиться в книге автора «Chen-chiu – Новый лечебный принцип».

412. В зависимости от характера связи между направлением укола и управлением энергией (Qi) техники тонизирования и седирования можно объединить в две группы. Qin Yue-ren в 72-й главе говорит по этому поводу следующее: «Что касается направления иглы (встречное движение и следование), то для укалывания в том же (следование) или противоположном направлении (встречное движение) нужно учитывать только движение Ying- и Wei-энергий и ход главных каналов. Для управления энергией же следует соотноситься с Инь и Ян, внешним и внутренним. Т.е. он считает,

что знания об отношениях между направлением течения Ying- и Wei-энергий и ходом главных каналов являются основой метода встречного движения и следования. Как объяснялось в предыдущей главе, уколы при этом по направлению иглы должны либо совпадать с энергетическим потоком, либо двигаться навстречу ему. Метод же управления энергией основывается на Инь-Ян-теории. Здесь нужно лечить в соответствии с отношениями между кожей и плотью с одной стороны, сухожилиями и костями, с другой, а также учитывать соотношение между внутренним и внешним, причем Ян представляет внешнее, Инь – внутреннее. Таким образом, Qin Yue-ren свел тонизирование и седирование к двум методам: Первый – встречное движение и следование – в зависимости от отношения к течению энергии в каналах. Второй – метод управления энергией согласно теории Инь и Ян. И сегодня эта классификация все еще теоретически действенна.

413. Усиление метода тонизирования и седирования поднятием и опусканием, а также вращением, различающимся в зависимости от пола пациента. В 78-й Nan Qin Yue-ren указывает на следующий момент: «Что касается тонизирования и седирования, не обязательно соотносить введение и выведение иглы с дыханием, с вдохом и выдохом (ср. раздел 325)... Игла после прибытия энергии толчками продвигается вперед – это означает тонизирование. Последующее выведение означает, напротив, седирование. Если энергия не отзывается, иглу у пациентов-мужчин следует вращать наружу, у пациенток-женщин – внутрь». Т.е. он считает, что для тонизирования и седирования не обязательно, в смысле «Su Wen», соотносить движения иглы с дыханием пациента. Скорее он подчеркивает следующее: если иглу после прибытия энергии несколько продвигают (т.е. продавливают вниз), это тонизирование. Если же ее, напротив, выводят (т.е. поднимают вверх), это – седирование. Впрочем, этот принцип (для тонизирования продавливать иглу, для седирования – поднимать ее) является основой методики тонизирования и седирования путем поднятия и опускания, как она и сегодня применяется в Китае повсеместно. И разработанное позднее тонизирование путем быстрого нажима и медленного подъема, как и седирование путем быстрого подъема и медленного нажима – восходят к этому принципу. Далее,

Qin Yue-ren считает, что у пациентов-мужчин иглу следует вращать наружу, у пациенток-женщин – внутрь. Под «наружу» и «внутрь» китайские врачи понимают вращение влево и вправо.

К этому положению мы еще вернемся.

42. He Ruo-Yu

He Ruo-Yu родился во времена династии Jin (265 – 420 гг. н. э.). Он – автор труда «Lin Zhu Zhi Wei Lun», а также стихов «Liu Zhu Zhi Wei», которые передают содержание этого труда в поэтической форме. К сожалению, труд этот утерян; сохранились только стихи в обработке Yan Ming-guang'a. Этот документ дает нам определенное представление об особенностях его методики, которую можно суммировать в следующих положениях:

421. Вклад в методику укалывания «Zi Wu Liu Zhu»

В «Zi Wu Liu Zhu» He Ruo-yu пишет: «... надо знать время открытия энергии; это объяснило бы вхождение энергий в главные каналы и побочные каналы». Исходя из этого, китайская медицина сегодня делает вывод, что основным содержанием «Liu Zhu Zhi Wei» были циркуляция крови и энергии в главных каналах и побочных каналах, а также время открытия и закрытия энергии. В «Nei Jing» только в первой части, т.е. в «Su Wen», говорится об отношениях между временем укалывания и открытием и закрытием энергии и крови в главных каналах и побочных каналах. Наряду с прочим там говорится: «Время тонизирования и седирования следует согласовывать с открытием и закрытием энергии». «Ling Shu» нам сообщает: «Состояние полноты надо колоть, когда энергия на приливе; состояние пустоты – когда энергия уходит. Это означает: надо колоть, когда энергия присутствует, или исчезла, т.е. в зависимости от состояния полноты или пустоты». Но таким образом указан только общий принцип укалывания. Акупунктуристы времен Qin- и Han-династий в своей практике иногда связывали свои действия даже с прибывающей или убывающей Луной. Считалось, что жизненная энергия и защитные силы человека максимальны при полной Луне и минимальны в новолуние. Со времен He Ruo-yu китайское иглоукалывание ориентируется на время притока, открытия и закрытия энергии в

Shu-точках главных каналов и побочных каналов. Позднее это привело к возникновению метода укалывания в соответствии с определенными временными отрезками, о котором сообщается в другом месте.

422. Связь метода встречного движения и следования с числом «фактора и продукта» по «аналогии рекам» из «Ling Shu»

В приведенном выше стихотворении He Ruo-yu указал на следующий момент: «Необходимой предпосылкой для понимания метода встречного движения и следования являются знания об энергии и крови, а также об их подъеме и спаде. Это означает следующее: при применении метода встречного движения и следования определять глубину укола следует, руководствуясь количеством и глубиной крови и энергии в главных каналах и побочных каналах. На этом основании He Ruo-yu применяет число фактора и продукта согласно «аналогии рекам» из книги «Ling Shu» к двенадцати главным каналам и пятнадцати побочным каналам и выводит отсюда нормы глубины укалывания, согласно которым «фактор» служит для усиления каналов и побочных каналов, «продукт» для их ослабления.

Процитируем посвященный этому отрывок: «Чтобы применять метод встречного движения и следования, нужно знать ход и глубину главных каналов и побочных каналов... Все обстоит просто прекрасно тогда, когда врач умеет абсолютно точно рассчитать глубину укола. Колоть в противоположном направлении, отпуская таким образом энергию – это предполагает знание определенной меры. Колоть в том же направлении, усиливая этим энергию – тоже необходимо определить глубину укола. При чрезмерной глубине укола можно повредить каналы; недостаточная глубина может оказаться недостаточной и для устранения нарушения. Для укалывания главного канала Zu Tai Yang глубина укола в противоположном направлении составляет 0,6 Цунь, в направлении, совпадающем с направлением течения энергии – 0,1 Цунь. Для укалывания побочного канала (Luo-канал), идущего от Zu-Tai-Yang, глубина укола в противоположном направлении составляет 0,7 и в совпадающем 0,2 Цунь. Для укалывания канала Shou Tai Yang в противоположном направлении надо колоть на 0,7, в совпадающем – на 0,2 Цунь. Для укалывания

побочного канала побочного канала, идущего от Shou Tai Yang, глубина укола в противоположном направлении составляет 0,9, в совпадающем – 0,4 Цунь. Для канала Shou Yang Ming глубина укола в противоположном направлении составляет 0,9, в совпадающем – 0,4 Цунь. Для побочного канала Shou Yang Ming глубина укола впротивоположном направлении – 0,8, в совпадающем – 0,3 Цунь. Канал Zu Yang Ming надо колоть в противоположном направлении на 0,6, в совпадающем – на 0,1 Цунь. В канал Shou Shao Yang в противоположном направлении иглу надо вводить на 0,6, в совпадающем – на 0,1 Цунь; в соответствующий побочный канал в противоположном направлении на 0,8, в совпадающем – на 0,2 Цунь. При укалывании главного канала Zu Shao Yang глубина укола в противоположном направлении составляеь 0,8, в совпадающем – 0,3 Цунь; глубина укола одноименного побочного канала – в противоположном направлении 1,0, в совпадающем – 0,5 Цунь. Главный канал Shou Tai Инь надо колоть в противоположном направлении на 0,9, в совпадающем – на 0,4 Цунь; а одноименный побочный канал в противоположном направлении – на 0,7, в совпадающем – на 0,2 Цунь. Канал Zu Tai Инь в противоположном направлении колют на 1,0, в совпадающем – на 0,5 Цунь; одноименный побочный канал – в противоположном направлении на 0,8, в совпадающем – на 0,3 Цунь. Для главного канала Shou Shao Инь глубина укола составляет в противоположном направлении 0,7, в совпадающем – 0,2 Цунь; для одноименного побочного канала – в противоположном направлении – 0,6, в совпадающем – 0,1 Цунь. В канал Zu Shao Инь иглу надо вводить в противоположном направлении на 0,6, в совпадающем – на 0,1 Цунь; в одноименный побочный канал – в противоположном направлении – на 1,0, в совпадающем – на 0,5 Цунь. При укалывании главного канала Shou Jue Инь глубина укола в противоположном направлении составляет 0,7, в идентичном – 0,2 Цунь. При укалывании побочного канала Shou Yue Инь глубина укола в противоположном направлении составляет 0,6, в совпадающем – 0,1 Цунь. Канал Zu Jue Инь надо колоть в противоположном направлении на 0,8, в идентичном – на 0,3 Цунь, а одноименный побочный канал – в противоположном направлении – на 0,9, в совпадающем – на 0,4 Цунь. В общем, действует правило, согласно которому для «усиления фактора и ослабления

продукта» нельзя «переходить границу в один цунь». Содержание этого отрывка можно представить в следующей таблице:

Таблица 15. Глубина укола при встречном движении и следовании – седировании и тонизировании фактора и продукта

Глубина укола		**Главные меридианы**	**Побочные каналы (Luo)**
		Встречное движение (седирование)	Следование (тонизирование)
0,6 Cun	*0,1 Cun*	Zu-Tai-Yang (мочевой пузырь) Zu-Shao-Yin (почки) Shou-Shao-Yang (3 обогревателя)	Zu-Yang-Ming (желудок) Shou-Shao-Yin (сердце) Shou-Jue-Yin (перикард)
0,7 Cun	*0,2 Cun*	Shou-Tai-Yang (тонкая кишка) Shou-Shao-Yin (сердце) Shou-Jue-Yin (перикард)	Zu-Tai-Yang (мочевой пузырь) Shou-Tai-Yin (легкие) Shou-Shao-Yang (3обогреват.)
0,8 Cun	*0,3 Cun*	Zu-Shao-Yang (желчный пузырь) Zu-Jue-Yin (печень)	Shou-Yang-Ming (толст.кишка) Zu-Tai-Yin (селезенка)
0,9 Cun	*0,4 Cun*	Shou-Tai-Yin (легкие) Shou-Yang-Ming (толст.кишка)	Shou-Tai-Yang (толст.кишка) Zu-Jue-Yin (печень)
1.0 Cun	*0,5 Cun*	Zu-Yang-Ming (желудок) Zu-Tai-Yin (селезенка)	Zu-Shao-Yang (желчн. пузырь) Zu-Shao-Yin (почки)

423. Метод для привязывания энергии и регуляции каналов

Согласно указаниям «Ling Shu» по поводу длины каналов, а также согласно содержащемуся там указанию («На выдохе энергия продвигается в канале на 3 цуня (Цунь) вперед. На вдохе она также продвигается на 3 цуня вперед. Т.е. после однократного вдоха и выдоха энергия продвигается вперед на 6 цуней») Не Ruo-yu разработал метод привязывания энергии и регуляции каналов. В своем стихотворении «Liu Zhu Zhi Wei» («Тонкие

особенности энергетического потока») он писал: «Привязывание энергии и регуляция каналов точно сообразуются с их длиной».

В его труде «Liu Zhu Zhi Wei Lun» также указывается на это: «В трех главных каналах Shou San Yang энергия после девятикратного вдоха и выдоха передвигается на 4 цуня (Цунь) вперед. В трех Shou Yin-каналах после семикратного вдоха и выдоха она продвигается вперед на 5 цуней. В трех Zu-Ян-каналах энергия перемещается вперед на 4 цуня после четырнадцатикратного дыхания. В трех Zu-Yin-каналах она продвигается вперед на 5 цуней после двенадцатикратного вдоха и выдоха».

Это означает: «Если в ходе лечения хотят привязаться к Jing-энергии сверху и снизу и заставить ее беспрепятственно циркулировать, надо применять этот метод. При лечении трех Shou-Ян-каналов пациенты должны вдохнуть и выдохнуть девятикратно, при лечении Shou-Yin-каналов – семикратно. При укалывании Zu-Yang-каналов требуется четырнадцать вдохов-выдохов, для трех Zu-Yin-каналов – двенадцать. Длина трех Shou-Yang-каналов составляет 5 китайских стоп (Chi)[1]. После девятикратного дыхания энергия здесь продвигается на 5,4 стопы вперед. Длина трех Shou-Yin-каналов составляет 3,5 стопы. После семикратного дыхания энергия продвигается здесь на 4,2 стопы вперед. Три Shou-Yin-канала имеют длину 3,5 стопы. После семикратного дыхания энергия тут продвигается на 4. 2 стопы. Три Zu-Yang-канала составляют в длину 8 стоп. После четырнадцати вдохов-выдохов энергия продвигается здесь на 8,4 стопы вперед. Длина трех Zu-Yin-каналов составляет 6,5 стопы. После двенадцати вдохов-выдохов энергия может пройти 7,2 стопы. Расстояние, которое проходит энергия в трех Shou-Yang- и Zu-Yang-каналах, превосходит длину каналов на 4 цуня, в то время как расстояние, проходимое ею в трех Shou-Yin- и Zu-Yin-каналах, превосходит длину этих каналов на 7 цуней». Этот метод называют «Sheng-Cheng-Xi-Shu'-методом (метод, сообразующийся с числом фактора, продукта и дыхательных ходов). He Ruo-yu создал этот метод на основе классической теории протяженности пути крови и энергии. На практике, разумеется, применять этот метод следует тогда, когда того требуют обстоятельства, и не пытаться провести

[1] Один Chi, т.е. одна китайская стопа, составляет 0,3581м

его в тех случаях, когда они этому не благоприятствуют или в этом нет необходимости.

424. Метод быстрого прокалывания и последующего медленного введения и выведения

По поводу введения и выведения иглы He Ruo-yu также развил собственные представления.

В своем «Liu-Zhu-Zhi-Wei-Lun» он замечает: «Хорошо, когда иглу вкалывают быстро. Потом следует медленно вести ее дальше. Хорошо также, когда игла выводится медленно. Быстрое извлечение может привести к ранениям». Таким образом, при прокалывании иглу следует вести быстро. Только тогда, когда она уже после прокола кожи достигает мышц, следует вести ее медленно – до требуемой глубины. По окончании лечения следует медленно выводить иглу – быстрое извлечение не разрешается. Такой ход событий, согласно его мнению, позволяет избежать поранения мышц. Его обоснование медленного введения и выведения согласуется и с пониманием «Ling Shu»: «Медленное введение и выведение означает регуляцию энергии».

Однако метод быстрого прокалывания происходит из собственного опыта He Ruo-yu. Он не утратил своего значения и сегодня, поскольку позволяет свести к минимуму возникающие во время лечения боли.

43. Dou Mo

В историческом Китае нередко бывало, что выдающиеся мужи в течение своей жизни вместе со сменой своего социального положения или занятия изменяли и свое имя. Так было и у врача Dou Mo, который некоторое время носил имя Dou Zi-Sheng, а в молодости – Dou Jie и Dou Han-Qing. Он родился в 1195 г. в деревне Fei-xiang в префектуре Guang-ping и к концу жизни занимал высокий пост «Tai-Shi’. Уже после смерти ему был также присвоен почетный титул «Wen Zheng» («Великий Ученый»). Он был выдающимся акупунктуристом Jin- и Yuan-династий. Его стихотворение «Biao You», его работы «Ba Xue Zhi Fa» («Показания и порядок использования восьми Shu-точек»), «Ye Zhi Gong Tu» содержатся в переведенном нами труде «Zhen Jing Zhi Nan»

(«Руководящие начала акупунктуры»). Далее, Luo Qian-fu в своем труде «Wei-Sheng Bao Jian» («Ценные указания по сохранению здоровья») воспринял стихотворение Dou «Tong Xuan Zhi Yao» («Руководство по овладению глубоким теоретизированием»).

В своих замечаниях по этому поводу он недвусмысленно указывает, что стихи принадлежат Dou Zi-sheng'y, т.е. Dou Mo. Что касается других его терапевтических знаний, то они частично изложены в труде «Bian Que Shen Ying Yu Long Jing» Wang Guo-rui времен Yuan-династии, и в «Zhen Fang Liu Ji» Wu Kun'a времен Ming-династии.

Dou Mo принадлежит весьма популярное в Китае стихотворение «Biao You» («Описание глубокого»), в котором описаны теоретические проблемы акупунктуры. Многие китайские врачи перерабатывали его и писали собственные комментарии. (Наиболее популярный вариант принадлежит Wang Kai, в его труде «Bian Que Shen Ying Yu Long Jing». Толкования некоего анонимного комментатора содержатся в труде «Zhen Jiu Da Quan'; позднее Yang Ji-zhou включил их в книгу «Zhen Jiu Da Cheng», где изложил и собственный комментарий. Есть еще толкования Wu Kun'a в его труде «Zhen Fang Liu Ji»).

Вклад Dou в акупунктуру, что касается его знаменитого стихотворения, можно подытожить в следующих четырех пунктах.

431. К методу «Jiao Jing Ba Xue»

Как описывается в книге «Zhen Jing Zhi Nan», Dou Mo получил в подарок от Song Zi-Hua книгу по акупунктуре, в которой был описан метод «Jiao Jing Ba Xue» (называемый также «Liu Zhu Ba Xue»). Когда Dou Mo изучил эту книгу, он стал ревностным защитником этого метода, который позднее в сочетании с древним арифметическим методом «Jiu Gong», книгой прорицаний «Ba Gua» (которая нам на Западе известна прежде всего как книга «Yi-Jing») и системой разделения и подсчета временных отрезков «Gan Zhi» был развит им в методы «Ling Gui Ba Fa» и «Fei Teng Ba Fa». Подробнее мы расскажем об этом в другой работе о классической китайской иглотерапии, которая сейчас находится в стадии подготовки.

432. Оценка надавливания ногтем и обоснование медленного введения иглы

Dou Mo в своем учебном стихотворении рекомендует действовать следующим образом: «Левая рука мощно нажимает, чтобы рассеять энергию. Правая рука легко и медленно вводит иглу, чтобы создать предпосылки для уменьшения болей».

Отсюда следует, что Dou Mo очень высоко оценивал надавливание ногтем как один из компонентов лечения. Согласно его теории, надавливание на кожу ногтем «рассеивает» энергию и кровь, благодаря чему прокалывание причиняет меньше боли. Иглу при укалывании надо, согласно его рекомендации, вводить элегантно и медленно. Вращать ее надо легко, без напора и нажима, и не вдавливать с силой, чтобы больной не испытывал совершенно необязательных болей. Т.е. тут Dou Mo придерживается другой точки зрения, чем He Ruo-yu. Последний был сторонником быстрого прокола одним движением: это значит, что игла должна при отсутствии вращения одним ходом пройти кожу. Dou защищает мягкое введение с легким вращением. Согласно его воззрениям, иглу надо вращать мягко и вместе с этим вращением вводить. Сегодня мы знаем, что оба метода имеют свои особые преимущества. Поэтому в реальной терапии должны использоваться они оба, строго в соответствии с требованиями лечебной ситуации.

433. Укол через точки

В этой области Dou Mo привнес важнейшие нововведения в технику укалывания, применение которых существенно возрастает в Китае только в новейшее время. Речь идет о том, чтобы одним уколом пройти две или более точек. Метод был впервые описан в трудах «Bian Que Shen Ying Yu Long Jing» Wang Guo-rui и «Zhen Fang Liu Ji» Wu Kun'a. У Dou Mo, который часто использовал эту технику, укол достигал иногда примерно 2-х цуней (Цунь).[1] Его так называемый «укол через точки» в значительной степени определил терапевтические техники позднейших времен.

[1] Сегодня в Китае выполняют и существенно более протяженные уколы.

434. Тонизирование и седирование в предполуденное и послеполуденное время

Дополнительно тонизированию и седированию согласно принципам «Nei Jing» и «Nan Jing», которые мы описали выше, Dou Mo установил принципы тонизирования и седирования в зависимости от того, перед полуднем или после него осуществляются лечебные процедуры. Об этом он писал в стихотворении «Biao You»: «Перед временем Wu и после времени Mao луна растет, и болезнь протекает мягко. Левее Li и южнее You луна умирает, и сразу становится холодно». Это означает следующее: перед временным отрезком Wu, одним из так называемых двенадцати отрезков земли, и после временного отрезка Mao лежат времена Chen и Si – в предполуденное время. Одновременно это соответствует первой половине месяца, в течение которой (по китайскому календарю) луна возрастает. В это время Zheng-энергия постоянно наполнена, и седирование, соответственно, не разрешается. Лечение представляет собой скорее мягкое тонизирование. Левее Li и южнее You лежат времена Wei и Shen послеполуденного времени, которое одновременно соответствует второй половине месяца. Луна к этому времени уже становится полной и круглой, и Инь-энергия тела растет день ото дня. Поэтому внешняя энергия исчезает медленно и должна быть отпущена. Побуждение к установлению этих правил исходило для Dou Mo из книги «Nei Jing», где говорится: «За день Луна вырастает на кусочек. За два дня она вырастает на два кусочка. До пятнадцатого дня она вырастает на пятнадцать кусочков. В шестнадцатый день у нее уже четырнадцать кусочков, а в семнадцатый – тринадцать. Наконец в тридцатый день она снова достигает величины одного кусочка».

Основной принцип теории Dou Mo состоит в соответствии подъему и спаду Инь и Ян, а тем самым и ведущему положению «Nei Jing», которое гласит: «Лучшее лечение то, которое не противоречит временам неба».

44. Chen Hui

И Chen Hui носил в течение своей жизни разные имена. Временами он называл себя Chen Shan-tong, иногда он носил имя

Chen Hong-Gang. Он жил в начале Ming-династии и написал десятитомный труд «Guang Ai Shu», который, к сожалению, дошел до нас не полностью. Только один том, который переработал и дополнил его ученик Liu Jin, сохранился под названием «Shen Ying Jing». Он трактует об иглотерапии и содержит истории болезни и терапевтические предложения. Ниже мы попытались суммировать особенности техники укалывания Chen Hui.

441. Техники введения и выведения иглы и пробуждение энергии

О введении и выведении иглы Chen писал: «После выбора правильных акупунктурных точек большим пальцем левой руки надо надавить на точку, а правой – направить на нее иглу. Потом пациент должен один раз кашлянуть, и в это самое время игла вводится на расчетную глубину». «И при выведении иглы пациент должен кашлянуть, и в это время игла извлекается. Последнее есть также метод седирования». Напротив: «Если игла извлекается на вдохе и отверстие укола сейчас же зажимается рукой, это представляет собой метод тонизирования». Chen считает, что прежде всего правильный выбор точек имеет выдающееся значения для акупунктуры. Перед тем, как колоть, надо большим пальцем левой руки нажать на точку, правой направить на нее иглу. Потом пациента просят кашлянуть. Иглу следует вводить как раз во время выхода воздуха, т.е. энергии (Qi) при кашле, чтобы таким образом предотвратить ослабление Jing-энергии. Когда игла прорывает кожу и достигает определенной глубины, можно, смотря по обстоятельствам, выполнять техники для стимуляции энергии.

При седировании пациент должен кашлять во время выведения иглы; игла при этом также извлекается во время выхода энергии.[1] При тонизировании пациент должен однократно вдохнуть, и игла извлекается во время вдоха, а отверстие укола сейчас же

---

[1] Здесь следует обратить внимание на то, что слова «дыхание» и «энергия» передаются в китайском одним и тем же значком «Qi». Дыхание, таким образом, рассматривается как разновидность «Qi». В наших западных языках понятийно это вообще не вполне выразимо; создается впечатление, что возвращаешься к учению древних греков о пневме.

прижимается. Все эти методы исходят из принципов тонизирования и седирования классического труда «Nei Jing» (см. главу 3).

Техники Chen'a, направленные на стимуляцию энергии, состоят из раскачивания, поднятия, опускания и вращения иглы. Он пишет: «Надо держать иглу большим и указательным пальцами правой руки, легко покачивать ее и вращать при введении и выведении, так, чтобы рука вибрировала. Это метод стимуляции энергии». Т.е. здесь иглу держат большим и указательным пальцами правой руки, многократно поднимают и опускают ее, потом вращают, и, кроме того, немного покачивают. Покачивание иглы должно проложить путь крови и энергии. Вращение, поднятие и опускание способствуют циркуляции Ying- и Wei-энергий, прогоняя их вперед, регулирует Инь и Ян. В целом же таким образом ускоряется циркуляция Jing-энергии и осуществляется стимуляция энергетического потока.

442. Обоснование дифференцированного тонизирования и седирования

Chen Hui утверждал: «Болезни людей обусловлены застоем внешней чужеродной энергии. Поэтому недостаточно только тонизировать, особенно если больной слаб. Более чем необходимо всегда и тонизировать, и седировать. Причем сначала нужно именно седировать, а уже потом тонизировать. Это означает, что сначала надо отпустить повреждающую энергию, а потом усилить Zhen-энергию». Т.е. Chen Hui придерживался мнения, которое и вообще свойственно традиционной китайской медицинской теории, что болезни в большинстве случаев обусловлены внедрением в тело чужеродной повреждающей энергии. Поэтому сначала надо седировать, чем изгоняется повреждающая энергия. И только потом можно тонизировать, чтобы усилить Zhen-энергию. Этот метод называют «умеренное тонизирование и седирование». Сегодня действует правило, что метод умеренного тонизирования и седирования следует применять только тогда, когда обуславливающую болезнь внешнюю повреждающую энергию можно отчетливо констатировать. В иных случаях метод обычно не используется.

Таблица 16. Тонизирование и седирование по Chen Hui

Меридиан	Тонизнрование или Седнрование	Техника	Прмечанимя
12 мередианов	Седирование	Если колют слева, большой палец вращается вперед, указательный назад. Указательный палец трижды вращает иглу скручивающим движением, что называют также «полетом». Затем игла отводится назад на 0,05 Cun. Т.е. целое состоит из трех "полетов" и отхлда. Если колют справа, указательный палец движется назад.Как и выше, он трижды вращает иглу скручивающим движением. Иглу надо легко поднимать и вращать направо.	Для тонизирования и седирования колют правой рукой, когда колют левую сторону, левой, когда колют правую.
	Тонизирование	Если колют слева, то игла вращается направо. Указательный палец вращается вперед, большой – назад. Иглу погружают на 0,1-0,2 Cun, чтобы Zhen-энергия вошла в мышцы. Если колют справа, то игла вращается налево. Указательный палец движется вперед, большой – назад. Вращающаяся игла вводится на глубину 0,1-0,2 Cun. Указательным пальцем трижды легко опускают иглу, большим – трижды проворачивают ее скручивающим движением. Затем иглу проводят еще на 0,1-0,2 Cun и направляют налево. Это называется «вход с тремя полетами».	
Ren Mai *(служебный канал)*	Тонизирование	Вращать – у мужчин – направо, у женщин – налево.	Техника тонизирования и седирования различается в зависимости от Yin- или Yang- меридиана.
	Седирование	Вращать – у мужчин – налево, у женщин – направо.	
Du Mai *(управляющий канал)*	Тонизирование	Вращать – у мужчин – налево, у женщин – направо.	
	Седирование	Вращать – у мужчин – направо, у женщин – налево.	

443. Техники тонизирования и седирования и особенности вращения

Для тонизирования и седирования Chen Hui применял преимущественно вращение в комбинации с поднятием и опусканием, вдохом и выдохом, открытием и закрытием. Его методы представлены в таблице16.

45. Xu Feng

Xu Feng жил в начале династии Ming. Он учился у Ni Mengzhong'a и Peng Jiu-si и написал самостоятельный труд по акупунктуре «Zhen Jiu Da Quan», который содержит много песен и стихов, среди прочего и упоминавшееся выше учебное стихотворение «Золотая игла», специально посвященное акупунктуре. В предисловии к нему автор пишет, что его стихотворение в своих существенных моментах опирается на книгу «Zi Qi Feng Gu». Полное название стихотворения звучит поэтому так: «Zi Qi Feng Gu Fei Jing Zou Qi Cuo Yao Jin Zhen Fu» («Стихотворение золотой иглы», обобщение труда «Окрыление каналов и заземление энергий» из «Zi Qi Feng Gu»). Стихотворение Xu Feng'a всегда высоко ценилось традиционными врачами Китая. Поэтому ниже мы приводим основные положения этого произведения и поясняем их.

451. Тонизирование и седирование с учетом пола пациента, времени суток, левого и правого, груди и спины

В своей «Золотой игле» Xu Feng пишет: «Энергия мужчины утром находится на наружной стороне тела, вечером – внутри него. Это надо понять тому, кто хочет воздействовать на нее. Энергия женщины, наоборот, утром внутри тела, вечером – на его наружной стороне. Чтобы правильно лечить, надо иметь представление об этих временных закономерностях. Первая половина дня относится к утру, т.е. к Ян. Вторая половина дня относится к вечеру, т.е. к Yin»... «Если врач двигает большой палец вперед, вращает иглу влево, а пациент при этом выдыхает – для пациентов-мужчин это означает тонизирование. Если врач двигает большой палец назад, вращает иглу вправо и пациент при этом вдыхает – это означает для пациентов-мужчин седирование. Причем

плоское укалывание вызывает ощущение тепла, глубокое укалывание – ощущение холода. Если врач двигает большой палец назад, вращает иглу вправо и пациент вдыхает – для пациенток-женщин это означает тонизирование. Если врач двигает большой палец вперед, вращает иглу влево и пациент выдыхает – для женщин это означает седирование. При этом глубокое укалывание вызывает ощущение тепла, а плоское – холода. Укалывание на левой стороне отличается от укалывания на правой. На груди и на спине, а также в первой и во второй половине дня лечение должно быть прямо противоположно».

Согласно взглядам Xu Feng'a энергии мужчины и женщины, первой и второй половины дня, левой и правой стороны тела, а также энергии груди и спины – различны. Поэтому надо соотносить вращение иглы и укалывание с приведенными выше правилами, чтобы действительно добиться тонизирующего или седирующего эффекта. Его методы тонизирования и седирования вращением похожи на те, которые описывает Chen Hui в своем «Shen Ying Jing». И для Chen'a были важны различия между мужчинами и женщинами: правда, он не учитывал различий времени суток. Описанный выше метод укалывания для мужчин и женщин – это метод, пригодный для первой половины дня. Во второй половине дня надо лечить наоборот. Что касается того, что Hu Feng определяет как глубокое и плоское укалывание, то здесь он также использует понятия поднятия и опускания, но в несколько ином смысле, чем «Nan Jing», где движение вверх (т.е. поднятие) является седирующим, в то время как движение вглубь (т.е. давление вниз или опускание) обладает тонизирующим эффектом.

В «Nan Jing» описывается такое движение иглы, которое, вообще говоря, не особенно велико. Оно следует тогда, когда игла уже вошла в мышцы. Поднятие же и опускание, по Xu Feng'y, предполагает всю глубину укола, зависящую от пола пациента, от времени суток, в которое проводится лечение. Впрочем, находим параллель у Yang Ji-Zhou в его труде «Zhen Jiu Da Cheng», где он пишет: «Перед полуднем всегда следует лечить на коже... холод надо искать только под кожей». Поскольку мужчины соответствуют Ян и энергия у них в первой половине дня находится на внешней стороне тела, и к тому же Ян пребывает снаружи, тонизирующим

эффектом обладает именно лечение поверхности тела. Вращение при этом должно оставаться только поверхностным. По этой причине Xu утверждает, что плоское укалывание вызывает ощущение тепла. Инь, напротив, пребывает в глубине тела. Поэтому для седирования нужны глубокие уколы. И при вращении иглу в этом случае надо погружать глубже. Поэтому Xu пишет: «Глубокое укалывание (т.е. погружение или опускание) приносит ощущение прохлады». Чувство тепла или прохлады является элементом субъективного восприятия пациента и отражает тонизирующий или седирующий характер воздействия. Путем седирования Jing-энергия отпускается и приходит в состояние пустоты, при котором пациент испытывает чувство прохлады. Тонизирование, напротив, усиливает Jing-энергию, приводя ее в состояние полноты, и пациент ощущает тепло. Вторая половина дня и женщина соответствует, согласно древним китайским представлениям, Инь. На основании этой аналогии лечение мужчин и женщин должно быть противоположно, или, при одинаковой технике укалывания, проводится в различное время суток (или наоборот).

452. Введение и выведение иглы и так называемый San-Cai-метод

Исходя из классических представлений труда «Ling Shu» о трех степенях глубины укалывания Tian-ren-di, так называемых «Трех уколов», Xü Feng сформулировал свой метод «San Cai». Это – метод введения и выведения иглы на трех различных глубинах укалывания. В стихотворении Xu Feng'a «Золотая игла» говорится: «Сначала иглу проводят под кожу. Это называется Tian Cai. Потом ее вводят в мышцы. Это называется Ren Cai. Потом ее проводят дальше, до костей и сухожилий. Это называется Di Cai. Это – предел, и так надо тонизировать. Для седирования иглу сначала вводят до неба (Tien) и потом почти сразу проводят прямо до земли (Di). Если энергия отзывается, ее отпускают. Потом, после достаточно продолжительного времени, иглу извлекают». Из этого следует, что для тонизирования игла поступательно, т.е. медленно, проводится от неба к человеку и от человека к земле. Для седирования игла, напротив, проводится сразу от неба к земле, т.е. быстро. Это точно соответствует принципу

тонизирования и седирования в зависимости от темпа укалывания, сформулированному в «Nei Jing» (см. раздел 321).

По поводу извлечения иглы Xu Feng замечает: «К моменту извлечения иглы болезнетворное нарушение обычно уже ослаблено и энергия под иглой становится несколько мягче. Если же нарушение не отзвучало и его энергия удерживает иглу подобно корню, ее нельзя ни двигать, ни вращать. Это означает, что повреждающая энергия притягивает иглу, а Zhen-энергия еще не пришла. В такой ситуации извлекать иглу нельзя. Потому что тогда болезнь удержится и сохранится, и лечение придется повторять сначала. Надо подождать, пока игла несколько размягчится. Потом надо отвести ее назад на 0,2-0,3 Цунь и покачать. Потом опять надо немного подождать. Потом, если ставилась задача тонизировать, надо на вдохе пациента быстро извлечь иглу и сейчас же прижать отверстие. Для седирования же надо выводить иглу медленно и на выдохе, а отверстие укола оставить открытым».

То, что пишет Xu Feng о темпе выведения и необходимости закрыть отверстие укола, хорошо согласуется с известными принципами тонизирования и седирования «Быстро и медленно», «Открытие и закрытие». Что касается энергетической ситуации к моменту выведения иглы, Xu Feng указывает на то, что иглу можно извлекать только тогда, когда внешняя повреждающая энергия уничтожена, Zhen-энергия наполнилась и достигнуто размягчение под иглой. Так называемое «размягчение под иглой» означает, что игла легко и мягко движется в ткани и больше не удерживается чужеродной энергией, как часто бывает на практике. В главе «Начало и конец» книги «Ling Shu» говорится: «Когда приходит чужеродная энергия, она дикая и буйная, и движется быстро. Когда приходит Gu-энергия, она мягкая и медленная». Т.е. размягчение есть указание на то, что Gu-энергия (а это здесь другое наименование Zhen-энергии) уже пришла.

Таким образом, Zhen-энергия наполняется тонизированием, а повреждающая энергия ослабляется седированием. И, таким образом, принципиальные требования, предъявляемые акупунктурой к тонизированию и седированию, выполняются. Теперь можно извлечь иглу и закончить лечение.

453. Введение метода транспортировки энергии

Xu Feng поясняет: «При выполнении метода транспортировки энергии иглу надо сначала одним движением провести до «земли», а потом вернуть обратно, к «человеку». Чтобы поднять энергию вверх, иглу вращают вправо. Если же хотят провести ее вниз, вращают иглу влево. Если нажимают вперед, энергия стремится назад; если же нажимают в обратном направлении, энергия стремится вперед. И таким образом энергия доставляется к болезненному участку». Выполнением этой техники Xu Feng преследует цель, доставить энергию к тому месту, в котором локализована болезнь. Эта техника подходит для всех болезней, которые локализованы достаточно далеко от акупунктируемых Shu-точек.

454. Комментарии к четырнадцати методам укалывания

Далее Xu Feng объясняет четырнадцать особых методов укалывания. Правда, в его стихотворении «Золотая игла» приводится их упрощенная версия. В труде Wang Ji «Zhen Jiu Wen Dui» («Укалывание и прижигание в вопросах и ответах») времен династии Ming эти методы объединены в таблицу, которую мы приводим ниже в несколько измененном виде.

455. Разработка двенадцати комбинированных методов укалывания

Xu Feng суммировал опыт своих предшественников и разработал на его основе двенадцать комбинированных методов тонизирования и седирования. Это – уже упоминавшиеся методы «лесного пожара», «штурмующей небо прохлады», Ян-метод, дополненный Инь-методом, Инь-метод, дополненный Ян-методом, метод «Zi Wu Dao Jiu», методы усиления энергии, сбережения (сохранения) энергии, встречи энергии, «зеленого дракона, качающего хвостом», «белого тигра, качающего головой», «копания зеленой черепахи», «красного феникса, бьющего крыльями». Все эти двенадцать техник и их применение подробно обсуждаются в предшествующей главе (см. раздел 33).

Таблица 17. Четырнадцать методов укалывания Xu Feng'a

Название	Эффект	Техника	Примечания
«Разрезание», т.е. надавли вание ногтями (Qie)	Рассеяние крови и энергии	Перед уколом ногтями больших пальцев обеих рук обходят точку укола, как если бы резали ножом. Затем ногтем большого пальца левой руки сильно прижимают точку укола, а правой вводят иглу.	---
Раскачивание (Yao)	Отпускание энерг.	При выведении иглу раскачивают.	---
Выведение (Tui)	Очищение энергии	Вначале иглу отводят несколько назад. Для тонизирования нужно вместе в три дыхательных такта отпустить энергию. Для седирования нужно в три дыхательных такта усилить энергию. Затем после короткой паузы можно извлекать иглу.	В Китае говорят: «Один раз вперед, три раза назад. это очищает энергию»
Движение (Dong)	Транспортировка энергии	Если энергия не приходит, надо раскачивать иглу так, как звонит колокольчик. В каждой точке раскачивать иглу в продолжение пяти дыхательных тактов. При каждом дыхательном акте игла поворачивается в одну сторону, вращение влево и вправо чередуются.	---
Введение (Jin)	Энергии оказывают помощь	Если энергия после прокола не приходит, иглу надо вести дальше, вращая ее, для мужчин – влево, для женщин – вправо.	В Китае говорят: «В три хода входить, одним ходом выходить – оказать энергии помощь.»
Надавливание на прилегающий участок меридиана (Xun)	Проведение энергии	Если энергия после прокола не приходит, нужно продавить рукой прилегающий участок меридиана, вверх или вниз.	Напр., энергия при укалывании точки He-Gu по меридиану Shou-Yang-Ming не приходит. Тремя пальцами продавить меридиан от He-Gu до Qu-Chi, вверх и вниз, чтобы кровь и энергия прошли

Щипки (Nie)	Ускорение энергии	Энергия после прокола идет грубо и медленно; щипками ногтей большого, указательного и среднего пальцев пройти вверх по меридиану до следующей точки.	---
Опускание иглы (Nu)	Гнать энергию вверх	Игла проводится до «земли», затем возвращается к «человеку». Тонизировать или седировать можно только после прибытия энергии. Чтобы прогнать энергию вверх, следует большим, указательным и средним пальцами легко опустить иглу вниз в пять дыхательных тактов. не вращая ее. Если давить вперед, энергия пойдет назад; если давить назад, энергия пойдет вперед.	---
Кручение (Сио)	Стимуляция энергии	После прокалывания игла прокручивается внутрь или наружу. Опускание и вращение влево приносит тепло, поднятие и вращение вправо – холод. Между отдельными фазами лечения необходима пауза в пять дыхательных ходов.	---
Проталкивание (Тап)	Усиление энергии	Если энергия после прокола не приходит, легко подтолкнуть иглу пальцем, в каждой укалываемой точке семикратно.	---
Кружение (Рап)	Выравнивание	Гриф иглы кругообразно вращается, один цикл составляет пять кругов. Вращение влево означает тонизирование, вращение вправо – седирование.	Этот метод применяется на животе, где много мягкой ткани.
Прижимание (Меп)	«Насыщение» энергии (усиление)	Для тонизирования отверстие укола после выведения иглы закрывается.	---
Давление (Ап)	Дополнение энергии	Для тонизирования игла ускоренно вращается, на нее несколько нажимают сверху вниз. При каждом нажатии пациент должен пять раз выдохнуть.	---
Поднятие (Ti)	Вытягивание	Для седирования иглу вращают и несколько поднимают. При каждом подъеме пациент должен пять раз вдохнуть.	---

46. Gao-Wu

Gao-Wu, называемый также Mei Gu-Zi, родился во времена династии Ming в Si-ming'е. Согласно китайским источникам, он изучил много книг, среди которых были книги по астрологии, музыке, военной стратегии. Ездил верхом и стрелял из лука. Но особенно сведущ он был в медицине. Он создал трехтомный труд «Zhen Jiu Su Nan Yao Zhi» («Важнейшие идеи акупунктуры») и четырехтомный «Zhen Jiu Ju Ying» («Экстракт акупунктуры»). То, что приводит как методы укалывания Gao для тонизирования и седирования Yang Ji-zhou в своем труде «Zhen Jiu Da Cheng» – цитаты и извлечения из работ Gao «Ji Sheng Ba Cui» и «Ming Tang Zhu». Здесь излагается оценка Gao техник различных медицинских классиков.

461. О дыхании в процессе укалывания

Gao Wu критиковал работу с дыханием в методах акупунктуристов Yuan- и Ming-династий. В своем «Zhen Jiu Ju Ying» он приводит следующую выдержку из своего труда «Ji Sheng Ba Zui»: «Седирование: пациент должен однократно вдохнуть. Игла в это время вводится до глубины 0,6 Цунь. Если врач чувствует под иглой что-то тяжелое или грубое, он должен отвести иглу назад до глубины 0,3-0,4 Цунь. Если это ощущение сохраняется, надо отвести иглу еще немного назад. Потом надо направить головку иглы на болезненный участок. Одной рукой нужно продавить энергию (Qi) вдоль хода канала и побочного канала вплоть до болезненного участка. Энергия таким образом приводится в одно место, удаленное на три цуня от точки укалывания; потом игла медленно выводится на выдохе, причем отверстие укола не прижимается. Тонизирование: пациент должен однократно выдохнуть. В это время игла вводится на глубину 0,8 Цунь. Если игла как бы сдавливается тканью и крепко удерживается в ней, ее нужно отвести назад на 0,1 Цунь. Если игла опять так же крепко сдавливается, ее головку надо направить на болезненный участок, и одной рукой описанным выше способом продавить энергию до болезненного участка. С прибытием энергии болезнь исчезает. Потом иглу надо извлечь на вдохе и отверстие укола сейчас же прижать»

Согласно Gao Wu, «вводить иглу на выдохе» и «выводить иглу на выдохе», о чем говорится в книге «Su Wen», означает, что врач во время укалывания сосредоточен на дыхании пациента и ведет иглу соответствующим образом. Это, конечно, как и подчеркивается в книге «Ji Sheng Ba Cui», ни в коем случае не означает, что врач заставляет пациента произвольно вдыхать и выдыхать. Gao также считает: «Если пациента просят вдохнуть или выдохнуть, этот вдох или выдох (однократный – прим. перев.) должен осуществляться через рот, но не через нос». В целом он считает произвольность вдоха и выдоха в этом методе существенным недостатком, и полагает, что он, таким образом, расходится с фундаментальными воззрениями книги «Nei Jing».

462. О двенадцати комбинированных техниках укалывания в стихотворении «Золотая игла»

Двенадцать техник укалывания стихотворения «Золотая игла» Xu Feng'a, а именно методы «лесного пожара», «штурмующей небо прохлады», Ян-метод, дополненный Инь-методом, Инь-метод, дополненный Ян-методом, метод «Zi Wu Dao Jiu», методы усиления энергии, сбережения (сохранения) энергии, встречи энергии, «зеленого дракона, качающего хвостом», «белого тигра, качающего головой», «копания зеленой черепахи», «красного феникса, бьющего крыльями» Gao Wu с возрастающим скепсисом определяет как фантастические изобретения. Они, как он полагает, ни в коей мере не соответствуют принципам «Su Wen» и «Nan Jing». И дальше он эти техники не анализирует. Однако многие из них базируются на основополагающих принципах тонизирования и седирования, как они описаны в «Su Wen» и «Nan Jing». Так, «лесной пожар» и «штурмующая небо прохлада» являются комбинациями из «Поднятия и опускания», «Быстро и медленно», «Открытия и закрытия», «Вдоха и выдоха», которые все содержатся в «Su Wen» и «Nan Jing».

Согласно весьма ортодоксальным воззрениям Gao Wu, одни только «Su Wen», «Nei Jing» и «Nan Jing» задают окончательный масштаб для техники укалывания. Поэтому он отвергает все более поздние техники, как то, проведения энергии, привязывания к энергии, усиления энергии, и другие комбинированные методы, разработанные врачами Yuan- и Ming-династий.

47. Wang Ji

Wang Ji, носивший также имя Wang Xing-zhi, жил во времена династии Ming. Он написал многочисленные труды по медицине, среди которых трактаты «Shi Shan Yi An», «Медицина», «Сбор лекарственных трав», «Извлечения из 'Su Wen'», «Исправленная песня пульса», «Хирургическая теория в примерах», «Теория лечения оспы», «Укалывание и прижигание в вопросах и ответах», «Замечание о типах», «Набросок мыслей об усилении энергии».

Его «Zhen Jiu Wen Dui» («Укалывание и прижигание в вопросах и ответах») – сочинение в трех томах. Первый и второй тома повествуют о технике укалывания, третий том – о прижигании, а также о главных каналах, побочных каналах и точках акупунктирования на них. На основе теорий «Nei Jing» в трудах Wang Ji подвергнуты ревизии различные методы Zhen-jiu его времени. Его мнение можно подытожить в следующих положениях:

471. Wang придерживался мнения, что поднятие и опускание являются единственными действенными методами седирования и тонизирования. Между вращением влево и вправо или различными лечебными методами для мужчин и женщин не существует в действительности никаких различий.

В своем труде «Zhen Jiu Wen Dui» он пишет: «Во время лечения нужно вначале левой рукой различным образом продавливать точку, чтобы энергия пришла таким образом, чтобы можно было ощущать ее примерно как удары пульса. После этого иглу правой рукой вводят, дожидаются, пока энергия не придет также и на иглу, и несколько продвигают ее. Если игла потом проводится дальше, укол имеет тонизирующий эффект. Если же игла выводится на поверхность кожи, лечение обладает седирующим эффектом. Других методов тонизирования и седирования наши классики акупунктуры не знают. Откуда взялось утверждение, что на мужчин вращение влево действует седирующе, вращение вправо – тонизирующе, а для женщин – все наоборот? Если правильно вращать иглу сообразно задачам тонизирования или седирования, совершенно безразлично, вращают ли ее влево или вправо. Важно только понимание того, что для тонизирования игла вводится, а для седирования – выводится. Не имеет смысла

придумывать всяческие новые методы, чтобы только поразить чем-то совершенно особенным».

Wang Ji, таким образом, придерживался следующего мнения. Классикам хватало мощного давления иглы для тонизирования и мощного подъема для седирования. Метод же вращения может быть использован как для тонизирования, так и для седирования. Совершенно излишне отличать вращение влево от такового вправо, или, тем более, различать специально мужские и женские виды вращения. Но, хотя Wang Ji так горячо выступает против различения разных видов вращения, он все же достаточно точно объясняет, что понимается под вращением влево или вправо, вовнутрь или наружу. Он пишет: «Иглу вращают большим и указательным пальцем, причем исключительно в промежутке от кожной складки первой пальцевой фаланги до кончика пальца. Если большой палец, вращая иглу, движется от первой кожной складки указательного пальца до его вершины, это будет вращение влево или наружу. Если же большой палец движется от вершины указательного пальца назад, до первой кожной складки, это будет вращение вправо или вовнутрь». Этим образцовым определением Wang Ji заложил фундамент для разъяснения тогдашними акупунктуристами вопросов техники тонизирования и седирования и дал врачам последующих времен надежную точку опоры для оценки вращения как средства тонизирования и седирования.

472. Против точного определения глубины укалывания и терапевтической дозы прижигания.

Вопросы о том, какая глубина укалывания для какой акупунктируемой точки требуется, сколько дыхательных тактов игла может оставаться в теле, сколько полынных палочек нужно для прижигания – эти вопросы в книге «Nei Jing» нигде не ставятся. Поэтому, как считает Wang Ji, не стоит слишком точно придерживаться предписаний врачей более позднего времени по этим вопросам. Здесь нужно сообразовываться с обстоятельствами. «В зависимости от того, нарастает болезнь или спадает, и надо определять глубину укалывания. Как тут можно цепляться за какую-то фиксированную величину?» Что касается точной дозировки прижигания, Wang пишет: «Врач должен определять интенсивность терапии прижиганием в зависимости от подвергаемой

лечению энергетической точки, толщины мышечной ткани и состояния болезни. И он не обязательно должен соблюдать предписываемые литературой нормы буквально». Это понимание Wang Ji пытается, таким образом, учесть постоянно меняющиеся требования практики. Однако мы хотели бы подчеркнуть, что врач обязан знать существующие нормы, особенно в отношении глубины укалывания.

473. Многообразие современных Wang'y методов укалывания склоняло его занять в их отношении скептическую позицию. Он боролся за упрощение методов укалывания. И в отношении широко распространенных в его время четырнадцати методов укалывания (см. раздел 4.54) и некоторых других техник тонизирования и седирования, он придерживался особого мнения: «Согласно «Su Wen», перед укалыванием необходимо предпринять такие манипуляции, как определение местонахождения энергетической точки, прощупывание, надавливание. Все эти техники могут быть использованы не только для тонизирования, но и для седирования. Они не обладают, таким образом, фиксированным и однозначным значением». Он считает, что сначала надо осуществить эти манипуляции, чтобы пробудить энергию. Эта его позиция находится в примечательном противоречии с четырнадцатью методами укалывания Xu Feng'a, которые тогда были весьма популярны и которые следовало применять уже после введения иглы. Комбинированные техники укалывания для тонизирования и седирования Wang рассматривал как «красочные выдумки». Одновременно он, однако, признавал: «Все эти методы не выходят за рамки техник «поднятие и опускание», «быстро и медленно», вращения влево и вправо»... «По сути дела, достаточно чередования и сочетанного применения этих шести методов». По поводу проведения энергии по каналам и привязывания ее Wang Ji говорит: «За один выдох энергия продвигается в канале вперед на три цуня. За один вдох она также проходит вперед на три цуня. Таким образом, в течение вдоха-выдоха энергия продвигается на шесть цуней. Но это справедливо только для здоровых»... «Если же человек болен, его кровь и энергия – шероховатые и грубые, как главные каналы, значит, и побочные каналы блокированы. Тогда энергия циркулировать нормально больше уже не может».

Wang Ji указывал и на следующее: «Если тепло и солнце светит ярко, кровь человека жидкая, а Wei-энергия поднимается. Если же облачно и прохладно, кровь у человека густая и Wei-энергия опускается. Если человек страдает от теплой болезни, дыхание у него короткое, а пульс – быстрый. Если же он болен холодной болезнью, дыхание у него медленное, а пульс – вялый».

В связи с этим Wang Ji высказывает свои критические соображения: «Как можно все это проверить, если для привязывания к энергии в определенном канале пациент должен вдохнуть столько-то раз, чтобы энергия продвинулась вперед на определенное число цуней?»

Разумеется, справедливо, когда он настаивает на том, чтобы перед уколом выполнялись такие техники, как прощупывание и надавливание и метод проведения энергии по каналам, а также метод привязывания к энергии, которые применялись бы в зависимости от климатических условий и состояния болезни. Его критическая позиция может быть учтена в практике акупунктуры и сегодня.

474. Несогласие с утверждениями стихотворения «Золотая игла» о том, что надо различать тонизирующие и седирующие воздействия утром и вечером, а также в отношении мужчин и женщин, поскольку кровь и энергия в зависимости от пола и времени суток находятся внутри или снаружи:

В стихотворении «Золотая игла» говорится: «Энергия мужчины утром остается снаружи, а вечером – внутри. Энергия женщины утром остается внутри, а вечером – снаружи»... «Если врач двигает большой палец вперед, вращает иглу влево, а пациент при этом выдыхает, для пациентов мужчин это означает тонизирование. Если врач двигает свой большой палец назад, вращает иглу вправо, а пациент при этом вдыхает – это означает для пациентов-мужчин седирование. При этом поверхностное укалывание порождает чувство тепла, глубокое укалывание – чувство холода. Если врач двигает большим пальцем назад, вращает иглу вправо и пациент при этом вдыхает, для пациенток-женщин это означает тонизирование. Если же врач двигает большим пальцем вперед, вращает иглу влево и пациент при этом выдыхает, для пациенток-женщин это означает седирование. При этом глубокое укалывание

порождает чувство тепла, поверхностное укалывание – чувство прохлады. Это относится к первой половине дня. А во второй половине дня нужно лечить наоборот». Wang Ji комментирует: «Ying-энергия движется по каналам. Один оборот составляет 50 градусов, т.е. 1/50 суточного оборота, независимо от того, происходит это днем или ночью. Wei-энергия же днем и ночью обращается по-разному. Однако о внешнем или внутреннем ее местонахождении ничего не известно. Что касается органов-накопителей и полых органов, главных каналов и побочных каналов, а также циркуляции крови и энергии, то для мужчин и женщин она одинакова». Поэтому Wang Ji рассматривает вышеприведенные утверждения из «Золотой иглы» как «сплошную неразбериху и полный абсурд». Отсюда ясно, что уже в древнем Китае определенные теории иглоукалывания подвергались острой, однако вполне предметной критике.

48. Li Ting

Li Ting также также жил во времена Ming. Он родился в Nanfeng'e и написал «Введение в медицину». Большинство частей этой книги (например, восемь методов укалывания, соответствующие делению времени на Zi и Wu, песнь энергетических точек при различных болезнях) посвящены исключительно акупунктуре. Согласно воззрениям Li, для достижения в акупунктуре выдающихся результатов существует четыре метода. Все они приводятся в *таблице 18.*

№	*Суть метода*
1.	правильный выбор точки укалывания
2.	метод открытия и закрытия
3.	метод следования и встречного движения
4.	так называемый метод «окрыления каналов и заземления энергии»

Особенности техники укалывания Li Ting'a можно сформулировать следующим образом:

481. При лечении неострых заболеваний обязательно надо использовать метод открытия и закрытия. Li объясняет: «Ласточки

избегают времени Wu-Si, летучие мыши – времени Geng-Shen. Если даже эти существа так поступают, как же должен вести себя человек, чей организм является уменьшенной моделью Вселенной? Поэтому при лечении неострых заболеваний обязательно надо применять метод открытия и закрытия, от которого реально можно ожидать прихода энергии. При лечении же острых болезней применять метод открытия и закрытия не нужно». Согласно взглядам Li, человеческое тело представляет собой маленькую Вселенную, микрокосм в макрокосме. Отсюда следует, что, исключая острые болезни, нужно согласовывать открытие и закрытие с астрономическими датами и на основании этого принципа лечить общие заболевания. В своих комментариях Li опирается на «метод деления времени на Zi и Wu» и на «восемь Ling-Gui методов». Он пишет: «Восемь Ling-Gui методов используются в работе с дополнительными каналами[1]. Они базируются на глубоких знаниях Dou Mo. A Zi-Wu-метод пришел к нам из очень древних времен. Теорию его понять очень легко». При использовании восьми Ling-Gui-методов следует в соответствии с т.н. Gan-Zhi-системой учитывать год, месяц, день и даже точный час того дня, на которой намечено проведение лечения, и уже на основании этого определять время открытия и закрытия энергии. А при использовании метода «Zi-Wu-Liu-Zhu» надо принимать во внимание только время суток и соответственно колоть. Поэтому Li предпочитал этот простой метод, о котором мы расскажем в другой своей работе.

482. Техники тонизирования и седирования

Применяемые Li Ting'ом техники тонизирования и седирования происходят из комбинаций встречного движения и следования, вращения и работы с дыханием.

49. Yang Ji-Zhou

Yang Ji-Zhou был врачом во времена династии Ming. От своей семьи он унаследовал труд «Wei Sheng Zhen Jiu Xuan Ji Bi Yao»

---

[1] В неточных западных переводах иногда называемые также «чудесными меридианами».

(«Мистические секреты акупунктуры на ее службе здоровью»). Сам он, опираясь на классические медицинские документы Китая, создал десятитомный труд «Zhen Jiu Da Cheng» («Большое собрание сочинений по акупунктуре»). В этой книге восприняты теории «Nei Jing», «Nan Jing», других классических медицинских трудов, и на их основе сформулирована новая общая концепция. Воззрения Yang'а на акупунктуру можно суммировать следующим образом:

491. «Уколы подразделяются на большие и малые». Yang Ji-Zhou поясняет: «Когда Инь и Ян переходят от неуравновешенности к уравновешенности, это сообразное мере тонизирование и седирование. Если Ян-энергия проводится вовнутрь, это означает тонизирование, если Инь-энергия выводится на поверхность, это означает седирование. Когда энергия внутри находится в равновесии с энергией снаружи, можно прекращать лечение. Но существует еще большое тонизирование и большое седирование. Они применяются, когда как Инь-, так и Ян-энергия находятся одновременно и в состоянии полноты, и в состоянии пустоты. Тогда следует одновременно и тонизировать, и седировать как слой неба, так и слой земли. Такое лечение связывает друг с другом Jing-энергии внутри и снаружи. Только тогда исчезает состояние полноты энергии. Такое лечение называют взаимообменом между Инь и Ян или связыванием энергий и проведением их по каналам». Этот пассаж указывает на силу тонизирования и седирования. Т.н. сообразное мере тонизирование и седирование означает относительно легкое тонизирующее или седирующее воздействие. Это лечение должно уравновесить Инь и Ян. Тонизирование означает проведение Ян-энергии внутрь, седирование означает выведение Инь-энергии наружу. В норме Ян-энергия находится снаружи, и для тонизирования ее следует провести вовнутрь. Инь-энергия обычно находится внутри, и для седирования нужно вывести ее наружу. Подобное умеренное тонизирование и седирование направлено только на то, чтобы провести Ян-энергию внутрь и вывести Инь- энергию наружу. Поэтому ведение иглы не должно быть здесь слишком сильным.

Т.н. большое тонизирование и седирование требуют, по мысли Yang'а, мощного ведения иглы. Когда Инь и Ян находятся в

серьезно нарушенном состоянии, применяется этот метод. При этом следует тонизировать и седировать как в слое неба, так и в слое земли, чтобы связать Jing-энергии и ослабить внешнюю повреждающую энергию.

492. Тонизирующие и седирующие методы укалывания.

Применяемые Yang Ji-zhou комбинированные тонизирующие и седирующие техники укалывания производны из сочетания поднятия и опускания, вращения, работы с дыханием, открытия и закрытия и метода девятки и шестерки. Они представлены в таблице 19.

Что касается комбинированных тонизирующих и седирующих техник Yang'а, то тут надо подчеркнуть три момента:

4921. Введение и выведение иглы. Так же, как и Chen Hui, Yang при введении иглы заставлял своих пациентов кашлять. После того, как игла пройдет кожу, можно, в целях тонизирования, медленно провести ее дальше на 0,3 Цунь. Лечение, таким образом, проводится вначале в слое неба. Потом игла проводится еще на 0,3 Цунь глубже, и лечение проводится уже в слое человека.

В заключительной части процедуры игла проводится еще на 0,3 Цунь, почти до костей и сухожилий, и это часть земли. Все это – медленное вхождение в три слоя.

Для седирования игла сначала вводится в часть неба, а через небольшой промежуток времени продвигается дальше, прямо до земли, где и выполняются первые манипуляции. Потом иглу поднимают в слой человека, где лечебные действия выполняются повторно. Наконец иглу проводят в часть неба, где еще раз повторяют лечебные действия. Все это вместе составляет медленное седирование в трех разделах.

Таблица 19. Комбинированные техники укалывания для тонизирования и седирования по Yang Ji-zhou

---

Метод введения иглы

Ногтем большого пальца левой руки на избранной для терапии точке выдавливается крест; правой игла направляется в точку

укалывания. Пациент должен кашлянуть; в этот момент и вводится игла.

Метод тонизирования

Игла на выдохе вводится на 0,3 Цунь. При укалывании каналов руки, в том числе летом и весной, должен закладываться интервал в двадцать четыре дыхательных такта. При укалывании каналов ноги, в том числе осенью и зимой – интервал в тридцать шесть дыхательных тактов. Для стимулирования энергии иглу нажимают и вращают в соответствии с Ян-числом 9. Это называется «Лечением в небесах». После двух выдохов иглу медленно продвигают еще на 0,3 Цунь. Здесь, так же, как и в «небесах», делается пауза, состоящая из определенного числа дыхательных ходов. Когда энергия приходит на иглу, колют в соответствии с числом действующего фактора, т.е. Ян-числом (ср. раздел 327). Это называют лечением в части «человек». После трех дыхательных тактов игла медленно проводится дальше, вплоть до сухожилий и костей. После длительной паузы, как и выше, колют еще раз в соответствии с числом действующего фактора. Это определяется как лечение в части «земли». Потом игла проводится еще дальше и вдавливается. Это – предельный уровень. Иглу возвращают к части «человек», где ожидают прибытия энергии. Потом ее снова направляют к болезненному участку. Под иглой пациент ощущает тепло и некое тянущее чувство, что свидетельствует об ослаблении заболевания. Потом иглу ставят прямо и проводят, вращая, несколько дальше. Потом ее оставляют в теле, и на вдохе извлекают (т.е. надо медленно вводить и быстро выводить). После извлечения иглы следует сейчас же прижать отверстие укола.

Метод седирования

Игла вводится на 0,3 Цунь в слой «неба». После незначительного промежутка времени она проводится дальше, прямо в слой «земли», а потом отводится немного назад. Энергия тут, по большей части, говорит «громко», а вращать иглу после этого уже нельзя. Потом, как и выше, делается закладывается пауза, равная предыдущей. Потом иглу поднимают, вращая в соответствии с Инь-числом 6. Пациент должен трижды вдохнуть и выдох-

нуть, а в это время иглу отводят в часть «человек». Это называют лечением в части «земли». Когда энергия на игле заговорит, после сообразной паузы колют так же, в точности как и раньше, в соответствии с числом продукта.

Пациент два раза вдыхает, и игла отводится к части «неба». Последнее определяется как лечение в части «человек». После того, как энергия на игле «заговорила», после достаточной паузы (как и выше) колют в соответствии с числом продукта, т.е. Инь-числом. На вдохе иглу отводят к нижней границе кожи. Это называют лечением «в небе». Иглу еще несколько отводят или поднимают, почти достигая внешней границы кожи. Потом ее проводят в часть «человек», чтобы там и оставить. Когда под иглой появляется тянущее чувство, ее направляют на болезненный участок. Тогда под иглой должно появиться чувство прохлады. Если повреждающая внешняя энергия, вызывающая температуру или боли, ослабляется, участок под иглой несколько «разрыхляется». Потом иглу следует поднять и раскачивать. Дождаться момента, когда пациент выдохнет, и на выдохе извлечь иглу. Т.е. тут речь идет о быстром введении и медленном выведении. Отверстие укола после извлечения иглы не закрывается.

4922. Удержание дыхания. Yang Ji-Zhou различает два вида удержания дыхания для тонизирования и седирования. Один дыхательный метод применяется для стимулирования энергии крови в каналах и побочных каналах. И он же совершенно одинаковым образом используется как для тонизирования, так и для седирования. При укалывании каналов и побочных каналов на руках весной и летом иглу надо оставлять на время, в течение которого пациент успеет вдохнуть и выдохнуть двадцать четыре раза. При укалывании каналов и побочных каналов на ногах осенью и весной иглу оставляют настолько, чтобы пациент сделал тридцать шесть вдохов и выдохов. Различие тут обусловлено тем, что каналы и побочные каналы на руках короче. Поэтому там длительность укалывания может составлять (как и весной и летом) не более двадцати четырех дыхательных тактов. На ногах же каналы и побочные каналы длиннее. Поэтому там (равно как и осенью, и зимой) необходимы тридцать шесть дыхательных тактов.

Для тонизирования и седирования Ян предлагает и другой дыхательный метод: для тонизирования он вводит иглу после третьего выдоха. Для седирования – выводит ее после третьего вдоха.

4923. Несколько замечаний о Nian и Jue. Слово «Nian» означает «вращение», «Jue» – означает «поднятие и опускание». И хотя Yang не говорит об этом ничего определенного, эти два понятия часто упоминаются в его работах. Когда он, например, пишет, что при тонизировании иглу надо вращать влево, а при седировании – вправо, что для тонизирования надо применять метод мощного надавливания и медленного поднятия, а для седирования – мощного подъема и медленного надавливания, то тут однозначно содержатся оба классических понятия Nian и Jue.

4924. Число фактора и продукта. Yang Ji-Zhou стоял за то, чтобы использовать для тонизирования число фактора (Ян), а для седирования – число продукта (Yin). Этот метод базируется на особом использовании чисел в мышлении древних китайцев. При этом числа от единицы до пяти представляют собой факторы, числа от шестерки до десятки – продукты. Для факторов базовым числом является тройка. Трижды три – девять. На практике это выглядит следующим образом: сначала трижды вращать, потом трижды надавливать. Двумя повторами эта техника дважды воспроизводит число девять. Шесть же, напротив, является базовым числом продукта. Поэтому для седирования нужно шесть раз вращать и столько же раз поднимать.

493. Двенадцать и восемь способов укалывания

После того, как Xu Feng разработал четырнадцать методов укалывания, Yang Ji-Zhou предложил двенадцать методов. Упрощая их, он в дальнейшем свел эти двенадцать методов к восьми.

Двенадцать методов представлены таблице – 20.

При этом мы, собственно, обсуждаем важнейшие техники укалывания классиков медицины Китая различных эпох. Поскольку разные мастера обладали различным практическим опытом и придерживались различных теоретических позиций, различались и предлагаемые ими методы.

Таблица 20. Двенадцать методов укалывания по Yang JI-Zhou

Определение	Действие	Техника	Примечания
Надавливание ногтем	Регуляция крови и энергии, не затраги вающая Ying- и Wei-энергий.	Непосредственно перед уколом ногтем большого пальца левой руки мощно надавить на точку; затем вводится игла.	
Работа пальцев при укалывании	Крепко держать иглу, работая «руками и сердцем»	Правой рукой направить иглу прямо на точку укалывания и, интенсивно вращая, ввести ее в мышцы. Обращаться с иглой так, как если бы это был «дракон или тигр».	
Укол в рот нагретой иглой	«Не оставлять холод и тепло в состоянии противоречия.	Колют в рот; при этом игла должна при этом иглу нужно сначала нагреть.	Сегодня практически не применяется.
Введение		Перед уколом пациент должен успокоиться и дышать размеренно. Врач также должен быть спокоен и сконцентрирован. Когда точка выбрана, нужно продавить соответствующий меридиан или побочный канал ногтем. Через некоторое время вводится игла.	Для тонизирования игла вводится в три приема, для седирования – одним движением.
Надавливание пальцами	Регуляция крови и энергии	Если энергия после прокалывания не приходит, нужно продавить соответствующий меридиан или побочный канал вверх и вниз, направо и налево. Тогда энергия заговорит.	

Пальпировать, надавливая ногтем	Рассеяние вредной энергии	Если вредная энергия скапливается под иглой, можно ногтем большого пальца продавить меридиан выше и ниже точки укалывания.	
Выведение		Игла выводится одним движением или в несколько приемов в зависимости от задач лечения	Для тонизирования игла выводится одним движением или в три приема
Скручивание пальцами	Тонизирование или седирование	Игла вращается как при скручивании точно выверенным образом. При этом нужно соотносить вращение с поведением энергии.	Нельзя вращать буйно. Иначе можно разорвать мышечные волокна и причинить боль.
Вращение пальцами (1)	Возбуждение энергии	Для лечения болезней, локализованных вверху, надо вращать большим пальцем наружу. Для лечения болезней, локализованных внизу, надо вращать большим пальцем вовнутрь.	
Вращение пальцами (2)	Тонизирование или седирование	Если игла отводится к части человека, вращение вовнутрь имеет тонизирующее действие. Вращение наружу обладает седирующим действием. Игла в обоих случаях направляется на болезненный участок.	
Мгновение подождать	Рассеяние Ying- и Wei-энергий	Если игла отводится к «небу», нужно буквально пару секунд выждать, а затем вытаскивать ее	
Извлечение пальцами		Прежде чем выводить иглу, надо выждать, пока энергия под ней станет мягче, или хотя бы не будет грубой или твердой. Тогда иглу вытягивают, одновременно вращая.	

5. КОМБИНАЦИЯ ИГЛОУКАЛЫВАНИЯ С ВОЗДЕЙСТВИЕМ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ И ДРУГИЕ ОСОБЫЕ МЕТОДЫ УКАЛЫВАНИЯ

51. Электрическое иглоукалывание

Использование в акупунктуре электрического тока базируется на комбинации описанной выше техники укалывания Нао-иглами и относительно слабых электрических раздражений. Теоретическая модель этого метода основывается на традиционных китайских представлениях о главных каналах и побочных каналах (Jing-Luo). Укол иглой с подведенным к ней электрическим током способен через воздействие на определенные Shu-точки достичь значительных терапевтических результатов. Этот метод разработан в Китае в новейшее время как особая техника укалывания Нао-иглами, и уже сконструированы различные электрические аппараты, имеющие соответствующую область применения.

511. Аппаратура для электрической иглотерапии

5111. Приборы постоянного тока. Источниками тока для них являются батареи или аккумуляторы с жидкими электролитами или преобразованный в постоянный ток ток переменный. Напряжение – 6-10 вольт; сила тока составляет 1,5-5 миллиампер. К этому типу принадлежат китайский прибор акупунктуры и анальгезии модели 71-1, а также прибор многоцелевой терапии модели 71-3.

5112. Приборы переменного тока. Здесь источником тока является напряжение в 110-120 вольт; поэтому его приходится снижать, пропуская через трансформатор, до 0,1-25 вольт; сила тока при этом составляет 0,001-0,05 миллиампер.

5113. Т.н. «Gan-ying Duan-xu Mai-dong-прибор» (в переводе примерно – «Аппаратура для иглоукалывания, работающая в прерывном, пульсирующем режиме на индукционном токе»): может использоваться как источник переменного тока, так и постоянного тока. Подаваемый на иглу ток имеет напряжение 0,01-40 вольт и силу тока от 0,01 до 15 миллиампер.

5114. Низкочастотный осциллятор. Источник тока имеет здесь напряжение от 110 до 220 вольт; через выпрямитель вырабатывается осциллирующий низкочастотный ток. Предельная частота прибора составляет обычно не более 200 герц; можно, таким образом, подобрать подходящую частоту в пределах 0-200 герц. Напряжение тока на выходе – от 0,01 до 40 вольт; сила тока – 0,01-15 миллиампер.

5115. Высокочастотные электроприборы: источник вырабатывает ток напряжением 110-120 вольт, который, проходя через выпрямительную лампу, достигает высокочастотных колебаний, примерно в 5-10 миллионов килогерц. Сила тока составляет 10-15 миллиампер.

512. Эксплуатация электроприборов в акупунктурной терапии

5121. Приборы постоянного тока: вначале все регуляторы нужно поставить на нулевую отметку, что означает, что прибор выключен. Когда загорится контрольный датчик, можно присоединять провода к иглам. Провод подсоединяется к грифу иглы. Сила тока увеличивается соответствующим регулятором постепенно и медленно до величин, которые хорошо переносятся пациентом. Приборы постоянного тока обладают, как правило, возможностью переключения электродов. В ходе лечебной процедуры их следует многократно переключать, чтобы иглы не накалялись и не прижигали кожу пациента.

5122. Приборы переменного тока: эксплуатация приборов переменного тока, в принципе, такая же, как и приборов постоянного тока. Но здесь не нужно переключать электроды, так что обращение с ними еще проще.

5123. Аппаратура для иглоукалывания, работающая на прерывном пульсирующем индукционном токе: сначала нужно дождаться включения сигнального датчика. Когда прибор загудит, можно подсоединять провода к иглам. Потом соответствующим регулятором ток медленно доводится до заданных параметров.

5124. Прибор, работающий на низкочастотном токе: сначала надо задать определенную требуемую частоту, для чего как «грубые», так и «тонкие» регуляторы выводятся на ноль.

Затем аппаратуру включают. С помощью потом «грубого» регуляторасила тока медленно доводится до максимальной величины, которая хорошо переносится пациентом. Потом путем работы с «тонким» регулятором параметры доводятся до максимально соответствующих данной лечебной ситуации.

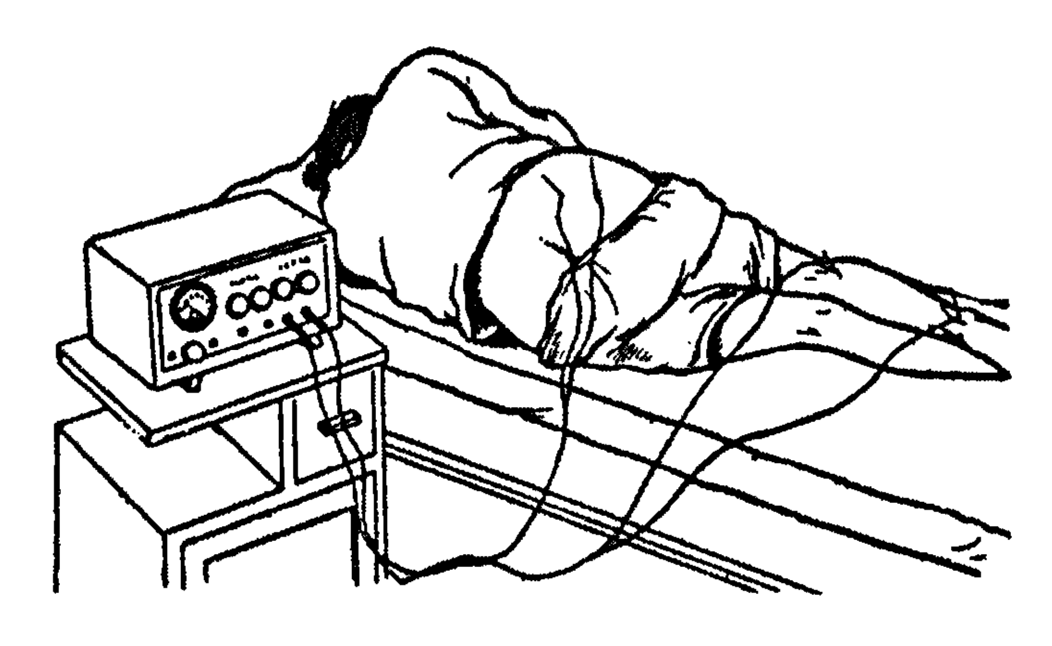


Рис. 26.

5125. Электроприбор высокочастотного тока: процесс эксплуатации начинается с включения сигнальной лампочки; потом надо подождать, пока стрелка измерителя силы тока (в миллиамперах ma) не установится на определенной величине, потом надо соединить выводные клеммы с иглами (провод присоединяется к грифу) и начинать медленно работать с регулятором. При этом врач должен постоянно соотноситься с реакцией акупунктируемых точек больного. Как правило, пациент испытывает тянущее чувство, чувство растяжения или легкое тепло. Если реакция пациента слишком сильная, следует снизить силу подаваемого на иглу тока или ввести ее глубже. Если ощущаемое пациентом тепло недостаточно, можно немного поднять иглу.

513. Тонизирование и седирование в электроакупунктуре

Однозначные сообщения о тонизировании и седировании в электроакупунктуре к настоящему времени все еще отсутствуют. В Китае сейчас над этим вопросом работают многие исследовательские институты. На практике следует учитывать силу

электрического раздражения, длительность укалывания, частоту тока, глубину укола, состояние пациента. Если пациент после проведенной терапии чувствует себя более бодрым, что обычно происходит при легком раздражении незначительной длительности воздействия, то это – тонизирование. Если же пациент после проведенного лечения чувствует себя расслабленным, сонливым, что обычно бывает при относительно сильном раздражении значительной длительности, то это седирование.

Различные виды тока и электроды тоже действуют различно. Так, при воздействии различных полюсов или тока высокой или низкой частоты результаты лечения различаются.

514. Область применения

Из вышеописанной электрической аппаратуры сегодня в Китае наиболее часто используются приборы постоянного тока, и, в меньшей степени, электроприбор с током высокой частоты, поскольку он еще находится в стадии апробации. Что касается показаний (или противопоказаний) к использованию электроприборов, то тут до сих пор отсутствуют окончательные и общеобязательные правила. Принципиально они – те же, что и при обычном иглоукалывании. Однако врач должен проявлять осторожность, если пациент значительно ослаблен или сверхчувствителен в отношении электрического воздействия. Если состояние больного после нескольких сеансов электроакупунктуры ухудшилось, лечение, естественно, следует прекратить. В Китае электроакупунктура в настоящее время используется в основном для лечения болезней нервной системы, мышц и суставов, реже – против внутренних болезней. В последние годы электрическое укалывание с большим успехом применяется для анестезии при хирургических вмешательствах.

С расширением практического опыта область применения электроакупунктуры постоянно расширяется; одновременно совершенствуются и теории по поводу использования иглоукалывания в целом.

515. Особенности электрической акупунктуры

5151. Перед использованием электроприбор должен быть тщательно проверен. В особенности следует убедиться, выведены

ли все регуляторы на ноль. Перед введением иглы (или, соответственно, перед сменой электродов или частот) следует максимально снизить силу тока и вывести регулятор выхода на ноль. В ином случае пациент вследствие изменения силы тока может внезапно испытать крайне неприятное чувство и возбудиться, что в любом случае отрицательным образом скажется на результатах лечения.

5152. Длительность укалывания определяется по необходимости. Как правило, она составляет от 15 до 30 минут. Во время лечебной процедуры врач должен постоянно наблюдать больного, чтобы своевременно изменять силу тока и избежать возможных неприятностей.

5153. Если пациент в первый раз получает акупунктурное лечение, нужно объяснить ему, как функционирует прибор, какие ощущения он может испытать во время лечебной процедуры, почему применение акупунктуры безопасно и т.д., чтобы предотвратить негативное влияние именующихся у больного сомнений и опасений на результаты лечения. Самое лучшее – взять сначала небольшое количество точек на конечностях и работать с током минимальной силы. И только если пациент уже привык к лечению, можно работать многими иглами с использованием относительно сильного тока.

5154. При использовании приборов постоянного тока надо чаще менять электроды. Следует также чаще проверять иглы, не накалились ли они, чтобы избежать их обламывания. Использовать сожженные или оксидированные иглы нельзя.

5155. Пациент во время проведения лечебной процедуры должен находиться в положении лежа. Признаками надвигающегося обморока являются следующие симптомы: тошнота, тахикардия, удушье. У больного кружится голова, лицо бледно, на теле выступает холодный пот, одышка, конечности холодные. Причина всех этих явлений заключается чаще всего в том, что пациент внутренне слишком напряжен, слишком восприимчив или чрезмерно ослаблен. Могут вызвать подобное состояние и избыточные величины силы тока, и повышенное раздражение вследствие этого у пациента. При таких обстоятельствах прибор должен быть немедленно отключен, а иглы сейчас же извлечены. Больного следует

оставить в лежачем положении, расположив ноги выше головы; он должен некоторое время отдохнуть. Если пациент перестал дышать, а пульс не прощупывается, следует оказать первую помощь. Здесь можно, например, проколоть двенадцать Jing-точек (конечные точки двенадцати каналов на руках и ногах), чтобы больной снова пришел в себя. В случае крайней необходимости следует сделать внутривенную инъекцию. Кроме того, нужно делать искусственное дыхание до тех пор, пока пульс не восстановится.

5156. При длительной электроиглотерапии врач должен работать планомерно, чтобы организм привык к электрическому раздражению. Лечебную серию составляют двенадцать сеансов. Лечебные сеансы следует проводить через два дня на третий или два раза в неделю. После окончания лечебной серии из двенадцати сеансов следует прервать терапию на две недели. Решение о продолжении терапии после этого срока принимается в зависимости от обстоятельств.

52. Трехгранная игла

Трехгранная игла была разработана на основе классической Feng-иглы. Длина ее составляет три дюйма, у нее гриф в форме жезла и трехгранное тело с тремя острыми ребрами (см. рис. 27).

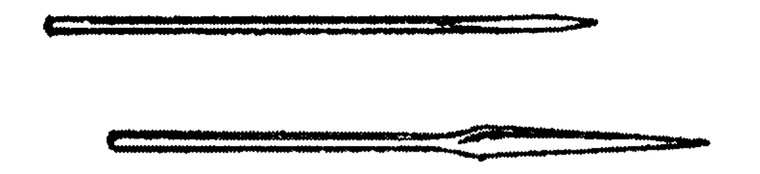


Рис. 27. Трехгранная игла

Этот тип иглы используется для отведения крови из побочных сосудов, если они блокированы, если в них застаивается кровь, если Инь- и Ян-энергии не могут циркулировать свободно, или же имеет место болезнь, обусловленная большим количеством вредоносной внешней энергии. Т.е. трехгранная игла – это игла, предназначенная специально для седирования.

На практике она применяется следующим образом:

521. Одиночный укол

Врач твердо держит трехгранную иглу правой рукой, направляет ее на выбранную точку (т.е. кровеносный сосуд), быстро вводит иглу на глубину от 0,05 до 0,1 Цунь и сейчас же вытаскивает ее. Вызванное этим кровотечение является основой лечебного воздействия. После извлечения иглы отверстие укола не закрывается. Нужно позволить темной крови свободно вытекать; возможно, даже следует легкими нажатиями осторожно продавить болезненные участки, непосредственно прилегающие к акупунктированной точке, чтобы крови вытекало как можно больше. После того, как темная кровь вышла и появилась светлая кровь, следует приложить спиртовой тампон к отверстию укола и остановить кровотечение. Если врач собирается акупунктировать кровеносные сосуды (побочные каналы) на сгибе локтевого сустава и в подколенной ямке, нужно сначала помассировать участок вокруг акупунктируемой точки, чтобы собрать кровь и дать ей стечься, чтобы кровеносный сосуд стал отчетливо виден. Это значительно облегчает последующее укалывание. На практике чаще всего делается один единственный укол. Если застаивается кровь в области спины, что вызывает боли в крестце (люмбаго), следует колоть описанным выше способом, чтобы выпустить кровь, точку Wei Zhong (40-я точка канала мочевого пузыря). При хроническом Bi-заболевании колют просто болезненные участки. При Bi-заболеваниях глотки следует колоть точку Shao Shang (легкие, 11). Против холеры, теплового удара и апоплексии следует колоть точку Shi Xuan (точка вне канала Zp 86). Если же у пациента красные глаза, следует колоть точку Tai Yang (точка вне канала ZP 9) и отпускать кровь.

522. Множественное укалывание трехгранными иглами

Этот метод применяется при опухолях. В ходе лечения следует делать вокруг опухшего места множественные уколы. Потом следует продавить вокруг отверстия укола, чтобы выгнать «плохую» кровь, вследствие чего опухоль спадает. Этот метод служит специально выпусканию крови; поэтому он применим только при болезнях типа полноты. Если же пациент страдает от болезни пустотного типа и его кровь и энергия и без того ослаблены, этот метод неприменим.

53. Нагретая игла

Техника нагретых игл является особым методом Нао-игл, при котором кончик иглы нагревается горящей полынью. Классический труд «Shang-han lun» («О болезнях, вызванных холодом», Zhang Zhong-jing'a) является древнейшим китайским документом, в котором упоминаются нагретые иглы. В настоящее время этот метод распространен прежде всего в южных областях провинции Kiangsu. Терапевтический эффект достигается здесь тем, что укалывание, сочетанное с теплом горящей полыни, регулирует каналы и способствует циркуляции крови и энергии. Таким образом можно лечить заторы в главных каналах и побочных каналах, а также блокировки крови и энергии, обусловленные Bi-заболеваниями.

Для работы нагретой иглой требуется полынь. Но важнейшая часть лечения основывается все-таки на правильном проведении процедуры укалывания. Поэтому и этот метод лечения, как и огневые иглы, которые будут обсуждаться в следующем разделе, принадлежит к акупунктуре в тесном смысле.

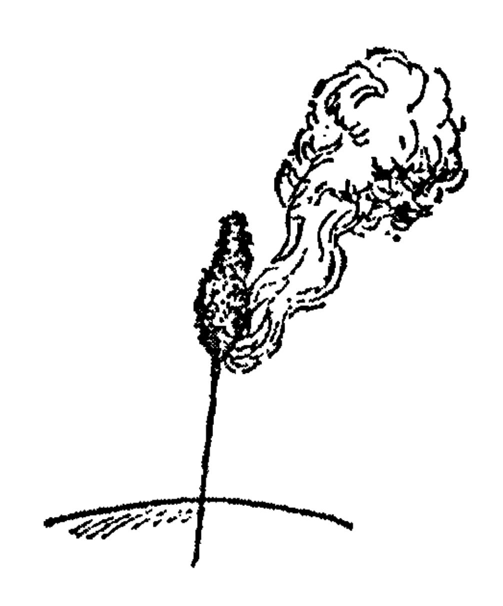


Рис. 28. Нагретая игла

Данный метод основан, как уже говорилось, на использовании Нао-игл. В ходе лечения сначала нужно, в зависимости от характера заболевания, тонизировать или седировать. Потом иглу оставляют введенной на определенной глубине. В петлеобразный

кончик иглы вставляется полынный шарик величиной примерно с финиковую косточку, потом он поджигается. Медленное вхождение тепла через иглу в мышцы обладает лечебным действием.

В ходе одной лечебной процедуры последовательно используется от одного до трех полынных шариков. В случае необходимости можно брать и четыре, и пять. Величина шарика может варьироваться в зависимости от обстоятельств. Желательно, чтобы пациент испытывал во время лечения ощущение тепла, а не жжения. Иначе на коже появляется ожог, чего во всех случаях следует избегать.

Нагретая игла служит лечению заболеваний, обусловленных холодом и влагой и сопряженных с блокировкой главных каналов и побочных сосудов. Основными показаниями являются затруднения при ходьбе, боли в суставах, отсутствие чувствительности в определенных частях тела, скопление жидкости в эпигастрии, Bi-заболевания и параличи. При всех заболеваниях, например, при сухожильных судорогах или дрожи в конечностях, лечение которых не допускает оставлять введенные иглы в теле, а также при болезнях однозначно теплового происхождения, как, скажем, при гепатите (Ян-заболевании печени), покраснении и опухании суставов или лихорадочных состояниях применение нагретых игл исключается.

54. Огневая игла

Укол огневой иглой является лечебным методом, при котором особо толстая игла после нагревания вводится в определенный участок. В «Nei Jing» этот метод определяется как Cui-укалывание (укалывание нагретой иглой). Китайский врач Wu He-Gao времен династии Ming пишет об этом: «Cui-укалывание – техника, при которой иглу сначала нагревают на огне до состояния красноты и только потом вводят. Так лечат Han Bi – заболевания костей».

В современной акупунктурной практике этот метод не ограничивается лечением одних только Bi-заболеваний, он находит применение также при лечении опухолей.

Тело подобного рода тепловой иглы достаточно толстое. Чаще всего оно изготовляется из меди или свободной от примесей стали и имеет длину от 3-х до 4-х дюймов. В зависимости от

необходимой или желательной глубины укола применяются иглы различных форм. Для глубокого единичного укола применяется Нао-игла аналогичной формы. При этом гриф такой иглы чаще всего покрыт бамбуком или костью, т.е. малотеплопроводен, чтобы врач во время лечебной процедуры не обжег пальцы. Огневая игла для плоского укалывания имеет более короткое тело. Для т.н. «постукивающего» укалывания (вида укалывания, выполняемого иглами сливового цветка) ее снабжают деревянным грифом. Для более эффективного воздействия на одном грифе иногда размещают до трех или даже девяти игл.

Огневая игла применяется двумя методами:

541. Глубокое укалывание. Оно применяется против хирургических заболеваний, например, при лечении опухолей, утолщенных лимфатических узлов и т.д. Для выведения гноя применяются особо толстые иглы. Для лечения твердых опухолей Инь-характера, берут, напротив, тонкие иглы, поскольку эти опухоли при использовании тонких игл разрушаются эффективнее. Сначала нужно накалить иглу на пламени спиртовой горелки. Потом ее нужно направить на акупунктируемую Shu-точку (т.е. акупунктируемый болезненный участок), а потом очень быстро ввести и вывести. Потом Отверстие укола следует немедленно прижать ватным тампоном. Применение огневой иглы требует от врача искусной техники и особенно точных движений кисти. Оно предполагает, что терапевт единственным движением достигает заданной глубины, причем не задевая артерию или какой-либо внутренний орган, поскольку в противном случае возможны последствия крайне нежелательного характера.

542. Плоское укалывание: Этот метод чаще всего используется против Bi-заболеваний. Однако его можно применять и для лечения кожных болезней или раздражений кожи, сопровождающихся зудом. Для проведения лечебной процедуры иглы, снабженные деревянными грифами, сначала накаляют на пламени спиртовой горелки; потом ими легко постукивают по коже. Для лечения обычного Bi-заболевания в принципе достаточно одной иглы. Однако для лечения упорных кожных раздражений применяется метод плоского укалывания с использованием нескольких

или многих игл. Использование обоих методов исключает чрезмерную силу, но также и неравномерность прилагаемого усилия при «постукивании». Постукивать следует медленно и через определенные одинаковые промежутки времени, чтобы не повредить кожу.

55. Кожные иглы и иглы длительного действия (Pi-Nei-Zhen)

Кожные иглы и иглы длительного действия – это маленькие иглы, которые применяются специально для плоского укалывания и оставляются в коже. Один из используемых типов снабжен грифом величиной примерно с зернышко ржи, другой – с грифом в форме булавочной головки. Последний из-за относительно легкого обращения с ним, а также из соображений безопасности используется чаще всего (рис. 29).

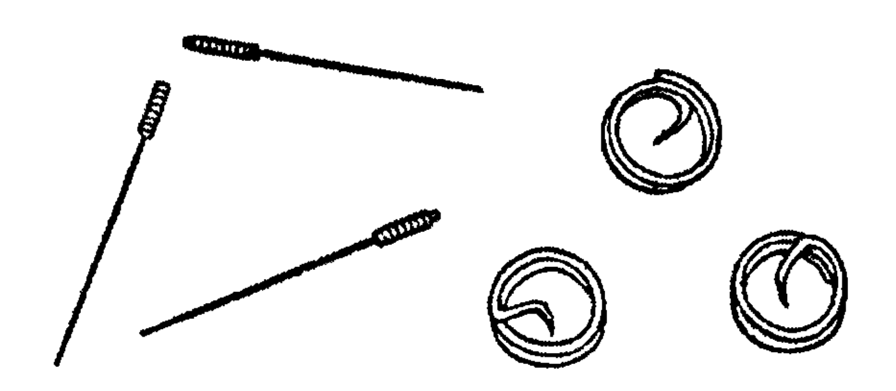


Рис. 29 Кожные иглы и иглы длительного действия

551. Установка иглы

5511. При введении плоской продолговатой иглы за гриф берутся пинцетом и горизонтально вводят иглу под кожу. Тело иглы должно образовывать с ходом соответствующего канала крест. Она должна находится под кожей на глубине 0,8 – 1,3 см. Участок, под которым располагается игла, заклеивают сверху куском лейкопластыря.

5512. При использовании игл в форме булавочной головки надо сначала большим и указательным пальцами левой руки несколько оттянуть кожу на акупунктируемом участке, а потом,

легко надавливая и вращая иглу большим пальцем правой руки, ввести ее. Потом соответствующий участок заклеивается полосой лейкопластыря.

5513. При тонизировании иглу надо вводить несколько легче, при седировании – мощнее.

5514. Длительность пребывания иглы в теле зависит от актуального состояния больного. При тонизировании эта длительность меньше, при седировании – больше. Оптимальный срок составляет день-два, а максимальный – четыре-пять дней.

552. Применение

Сегодня этот метод находится лишь в стадии апробации, однако область его применения постепенно расширяется. Метод хорошо зарекомендовал себя при определенных болезнях, сопровождающихся интенсивными болями, как, например, при Bi-болях, головных болях, болях в крестце, желудочных болях. Он также хорошо работает при лечении нарушений менструального цикла, при поллюциях, усиленных позывах на мочеиспускание и некоторых кожных заболеваниях.

5521. Наложение электрического тока

Как правило, иглы длительного действия используются сами по себе, без каких-либо дальнейших или дополнительных мероприятий. Однако в случае необходимости их действие можно дополнить действием электрического тока.

В данном случае игла ставится на определенное место, к ней подводится электрический ток, вырабатываемый индукционным электрическим прибором. Интенсивность воздействия должна быть такой, чтобы оно хорошо переносилось пациентом.

В каждой точке иглу с подведенным к ней электрическим током оставляют на 15-20 минут. Лечение практически безболезненно и хорошо переносится пациентами. В особенности у женщин и детей, которые испытывают страх перед глубоким укалыванием многочисленными Нао-иглами, этот метод часто оказывается более эффективен, чем акупунктура, не сопровождающаяся электрическим воздействием.

При введении под кожу игл длительного действия нужно помнить следующее: при использовании этого метода применяют

Нао-иглы номеров от 30-го до 32-го, поскольку они особенно жесткие, и в то же время эластичные, и не так легко ломаются. После того, как игла введена в определенную точку и необходимые манипуляции на заданной глубине выполнены, иглу отводят до нижней границы кожи и там закрепляют. Метод обладает особенно хорошим эффектом при хронических и упорных заболеваниях.

5522. Показания к терапии

Прежде всего, нужно правильно выбрать точки (причем чем меньше, тем лучше); потом вводить иглы и после прибытия энергии, соответственно, тонизировать либо седировать. Потом игла легко отводится к нижней границе кожи и здесь проводится вглубь параллельно поверхности кожи (т.е. горизонтально), на 0,3–0,5 Цунь. Направление головки иглы определяется в соответствии с вышеизложенными принципами следования и встречного движения для тонизирования и седирования. После выполнения процедуры гриф закрепляется полосой лейкопластыря. В стандартном случае иглу оставляют под кожей на срок от 3-х до 7 дней.

5523. Особые области применения

При односторонних мигренях, повышенном кровяном давлении, бронхиальной астме, нервной слабости, сонливости, нервных тиках мускулатуры лица, болезненных менструациях и болях в желудке этот вид акупунктурной техники особенно эффективен.

553. Примечания

5531. В ходе одной лечебной процедуры, выполняемой на одной стороне тела можно оставить одну, максимум – две иглы.

5532. Всегда надо выбирать для акупунктирования такое место, на котором можно легко укрепить иглу, и движения конечностей пациента не будут создавать помех ее надежной фиксации.

5533. В случае, если пациент после фиксации иглы чувствует боль, следует извлечь иглу и установить ее снова.

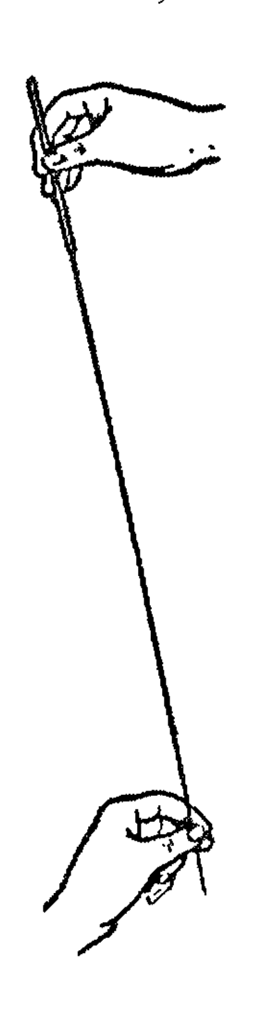
5534. Перед проведением лечебной процедуры следует тщательно проверить иглу, чтобы избежать возможной поломки.

5535. Летом иглы длительного действия нельзя оставлять надолго; весной же, осенью и зимой можно в зависимости от требований лечения оставлять их на одну-две недели.

56. Mang-игла (игла-стебель)

Mang-игла – особенно длинная игла, которая используется для глубокого укалывания. Она разработана из длинной иглы, входящей в девять классических типов игл. Хотя в повседневной практике эта игла используется редко, в определенных случаях она имеет свои преимущества. Обращение с ней отличается от такового с другими типами игл. Без специального тренинга врач не должен применять Mang-иглу, поскольку иначе возможны нежелательные инциденты.

561. Качество иглы. Сырьем для изготовления Mang-игл обычно является беспримесная чистая сталь. Головка иглы не должна быть слишком острой, в поперечнике она составляет 24-32 нормативные единицы (в соответствии с номером). Тело иглы может быть различной длины. Минимально его длина составляет 5 китайских дюймов (около 15 см), но есть Mang-иглы длиной в 7, 10, 15, 20, 25 и 30 дюймов. Для облегчения укалывания этот тип игл, в отличие от Нао-игл, снабжен более длинным грифом.



562. Овладение техникой работы с Mang-иглой на бумажном блоке. Тренировка техники укалывания требует здесь терпения и прилежания. И только тот, кто вполне и надежно овладел техникой, может применять эту иглу на практике. В руках ее держат следующим образом: большим, указательным и средним пальцами правой руки берутся за гриф; большой и указательный пальцы левой руки охватывают нижнюю часть тела иглы, в то время как остальные три пальца (средний, безымянный и мизинец) покоятся на бумажном блоке. Чтобы избежать излишних колебаний, следует крепко прижать гриф к среднему пальцу. В то время, когда правая рука вращает гриф, большой и указательный пальцы левой руки легко и медленно вводят ее (см. рис. 30).

Рис. 30. Обращение с Mang-иглой

Особенность этой техники состоит в том, что игла вводится преимущественно левой рукой. Вращение грифа правой при введении иглы имеет, напротив, вспомогательное значение. Введение Mang-иглы требует комбинированного движения обеих рук. При извлечении иглы левая рука легко поднимает ее вверх, в то время как правая содействует левой, вращая гриф и одновременно также поднимая его. Как введение, так и выведение Mang-иглы осуществляется медленно.

Бумажный блок для тренировочных занятий можно изготовить из хлопка или туалетной бумаги (см. раздел 2311). Для первых упражнений блок не должен быть слишком плотным; со временем и параллельно прогрессу в овладении техникой его можно уплотнять. Хорошим тренировочным объектом является также кукла из губчатой резины.

563. Направления укалывания Mang-иглой

Прямое (отвесное) укалывание. На брюшине и на боках Mang-игла, как правило, вводится прямо (отвесно).

Косое укалывание. На спине и седалище, где много ткани, колют косо. Также косо колют выше и ниже локтевых и коленных суставов.

Горизонтальное укалывание. На голове и лице, а также на тех частях спины и груди, под которыми располагаются важные внутренние органы, можно колоть только горизонтально.

564. Глубина укалывания

Глубина укалывания определяется выбранной для акупунктирования точкой, а также полнотой пациента. Если при введении иглы наблюдаются аномальные реакции, от дальнейшего проведения лечебной процедуры следует воздержаться. Например, если колют по средней линии живота, у пациента после достижения иглой определенной глубины часто возникает тянущее чувство и чувство приливания. Это ощущение может простираться от точки укола вплоть до груди и шеи, оно может распространяться также вдоль обеих сторон груди до подчревной области и крестца. Если же при этом возникают сильные боли, иглу следует либо полностью извлечь, либо вывести частично и вводить ее в другом направлении.

565. Технические указания

Иглу при переходе к реальной терапевтической практике надо держать и вращать усвоенным в результате тренировочных занятий способом. Она вводится медленно, и во время введения должна держаться прямо, не колеблясь и не сгибаясь. Вращение иглы тоже должно быть медленным, поспешных и лихорадочных движений следует избегать. При этом врач должен постоянно наблюдать реакцию больного. Когда игла достигает определенной глубины, у пациента появляется тянущее и приливающее чувство, или он чувствует как бы электрический разряд. Это чувство распространяется достаточно широко во всех направлениях. После прибытия энергии иглу следует извлечь; ни в коем случае нельзя ее оставлять. Что касается тонизирования и седирования иглой-стеблем, то в Китае в настоящее время проводятся специальные исследования. В норме при состоянии полноты наблюдается интенсивная реакция и при состоянии пустоты – более мягкая. Точки укалывания следует выбирать в зависимости от актуального состояния болезни и комбинировать их. Обычно берут от трех до пяти точек.

566. Показания и ограничения

Область применения Mang-иглы еще не определилась окончательно. Она хорошо зарекомендовала себя при определенных душевных заболеваниях, желудочно-кишечных болезнях, скоплении жидкости в брюшине, астме, нарушениях менструального цикла, обусловленных ветром и влажностью Bi-заболеваниях, а также при тех расстройствах, которые сопряжены с сильными болями.

Ограничения применения Mang-иглы те же, что и для других игл. Если, например, пациент, за небольшое время потерял много крови, если он ранен или очень ослаблен, если он страдает от шистосомоза, если женщина беременна – применение Mang-иглы невозможно. Тех же больных, которые ослаблены соматически или особенно пугливы, следует лечить особенно осторожно.

57. Ti-игла (массажная игла)

Ti-игла – классическая игла, одна из девяти типов игл древнейшего времени. Она используется в одном из видов акупунктуры,

при котором этой иглой интенсивно надавливают на какую-либо точку на канале. Этот вид лечения способствует циркуляции крови и энергии в каналах и побочных каналах.

571. Описание Ti-иглы

Длина ее составляет 3,5 дюйма; у нее круглая тупая головка. Лучшие иглы этого вида изготавливают из кости или дерева (см. рис. 31)

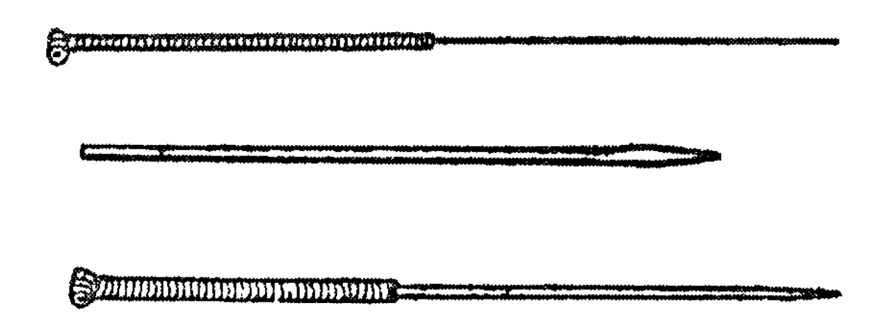


Рис. 31. Нао-игла (вверху), трехгранная игла (в середине) и Ti-игла (внизу)

572. Применение

Согласно классическому труду «Ling Shu», Ti-иглой следует «продавливать каналы, чтобы проводить энергию. При этом собственно колоть ею нельзя». В главе о девяти видах игл говорится, что Ti-иглой можно «продавливать каналы для пробуждения энергий и отведения внешней повреждающей энергии, причем внутрь игла не вводится». Далее там говорится: «Путем надавливания на каналы можно пробудить энергии и удалить внешнюю повреждающую энергию». Таким образом, этой иглой надавливают на каналы и Shu-точки, усиливая этим энергии в каналах и удаляя внешнюю повреждающую энергию, причем внутрь игла не вводится. Лечение это очень простое и не имеет никаких отрицательных побочных действий. Врач даже может рекомендовать пациенту использование Ti-иглы, при определенных обстоятельствах, для самолечения.[1]

---

[1] В популярных западных брошюрах и публикациях периодической печати этот метод лечения известен под названием акупрессуры.

5721. Тонизирование: Иглой легко надавливают на соответствующую Shu-точку, пока кожа вокруг не покраснеет, что свидетельствует об улучшении физиологической ситуации. Потом иглу медленно поднимают, далее – массируют и разминают акупунктированный участок.

5722. Седирование. Иглой следует быстро и мощно надавить на соответствующую Shu-точку и удерживать иглу до тех пор, пока у пациента не появится тянущее чувство и ощущение прилива, которое распространяется вверх и вниз. Потом иглу следует быстро поднять.

Для этого вида акупунктуры берут точки по ходу соответствующего канала или выбирают их по принципу, в соответствии с которым «болезненную точку можно рассматривать как Shu-точку». В « Ling Shu» говорится: «Если болезнь сидит в канале и энергии не хватает, то надо тонизировать. Для этого надо взять Ti-иглу и продавить JIng- и Ying- Shu-точки». В книге «Gu Jin Yi Tong» также упоминается, что применение «Ti-иглы... показано тогда, когда энергия в канале недостаточна». Согласно «Nei Jing», Ti-иглу можно использовать только для тонизирования, чтобы лечить болезни, обусловленные состоянием пустоты Jing-энергии. Однако на практике Ti-игла используется и для седирования. При этом она может применяться как сама по себе, так и в комбинации с Нао-иглой.

5723. Лечебный цикл с использованием Ti-иглы охватывает десять сеансов. Относительно легкие расстройства удается устранить иногда уже за один-два лечебных сеанса. Если же после десяти лечебных сеансов улучшение не наступает, следует подумать о других методах.

573. Основной областью применения Ti-иглы являются желудочные и кишечные боли, нарушения пищеварения, невропатические рвоты, болезненная менструация, межреберная невралгия и т.д.

58. Tiao-укол (укол швеи)

581. Укол швеи хотя и не упоминается в классических китайских медицинских трудах, но в современном Китае он находит весьма широкое применение. Прежде всего, он служит для устране-

ния болей, обусловленных ветром и влагой, например, нервных болей или болей при лимфадените. Его применение также основано на представлениях китайской медицины о системе каналов (Jing-luo).

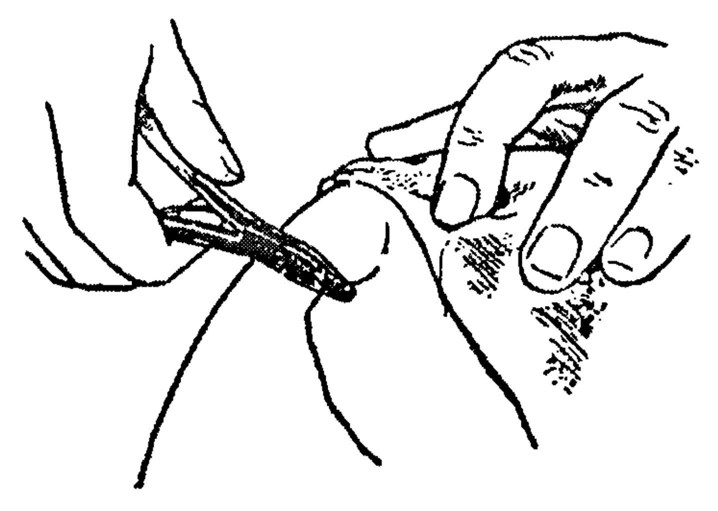


Рис. 32.

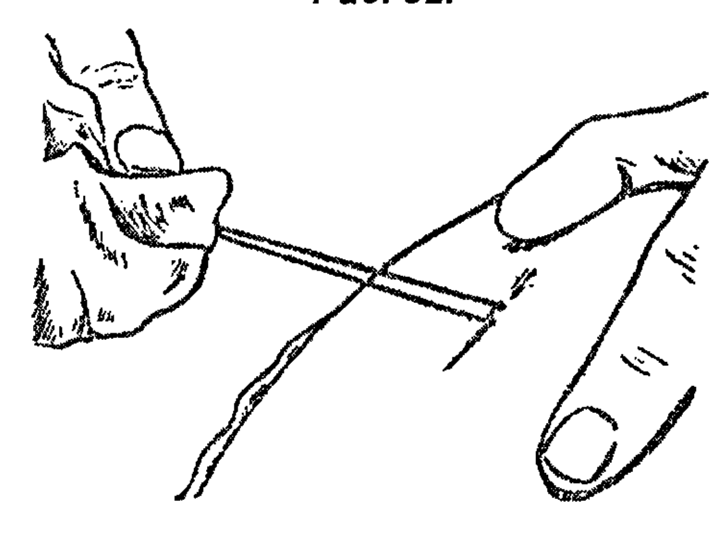


Рис. 33.

582. Временные промежутки. Для лечения вызванной ветром и влагой болезни или другого особенно болезненного расстройства можно акупунктировать два раза в неделю. Метод швеи может применяться попеременно с другими методами. Для лечения увеличенных лимфатических узлов обычно колют раз в три недели.

583. Локализации

Существуют многочисленные участки на теле, на которых может выполняться укол швеи. Указание к назначению этого метода часто находят в характерных пятнах на коже, где окраска ее

изменена, или т.н. кляксах. При многих внутренних болезнях на коже, как известно, появляются прыщи или кляксообразные участки с измененным ее цветом. Часто они располагаются на спине в промежутке от седьмого шейного позвонка до седьмого крестцового. Прыщи небольшие, точечного характера, беловато-серые, темно-красные, коричневые или розовые. Иногда содержат волосяную луковицу. Иногда подобные высыпания можно наблюдать и на других участках тела. При увеличении лимфатических узлов или заболеваниях шейных лимфатических узлов часто можно наблюдать кожные высыпания на нижнем углу лопатки, при геморрое – в районе крестца. Если при заболевании, локализованном в нижней части тела, обнаруживаются кожные пятна-кляксы, для акупунктуры надо брать соответствующие узловые энергетические точки, т.е. Shu-точки нижней части спины. Так, например, при простатите используют точку Pang Guang Shu (мочевой пузырь, 28). При геморридальных узлах колют точки Da Chang Shu (мочевой пузырь, 25), Xiao Chang Shu (мочевой пузырь, 27), Ming Men (Du Mai 4), Shang Liao (мочевой пузырь, 31), Ci Liao (Мочевой пузырь, 32), Zhong Liao (мочевой пузырь, 33), Xia Liao (мочевой пузырь, 34).

Дальнейшие указания к использованию точек, пригодных для выполнения укола швеи, содержит таблица 21, а также рисунки 34а, 34б и 34в, содержание которых соотнесено с таблицей. Существенно, что для всех приведенных в таблице локализаций может применяться только второй вариант укола швеи, при котором нить оставляется в ткани и не вырывается.

584. Особые указания

а) При выполнении лечебной процедуры пациент должен находиться по возможности в лежачем положении.

б) После проведенного лечения пациент должен продолжительное время избегать тяжелых физических нагрузок и воздерживаться от алкоголя и табака.

в) Метод укола швеи не подходит пациентам с больным сердцем, геморрагическим диатезом и беременным женщинам.

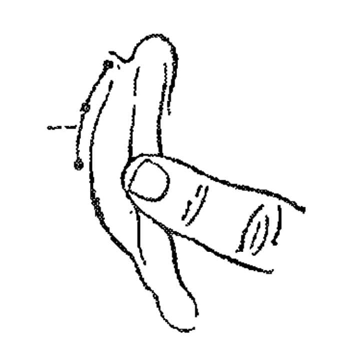


Рис. 34а

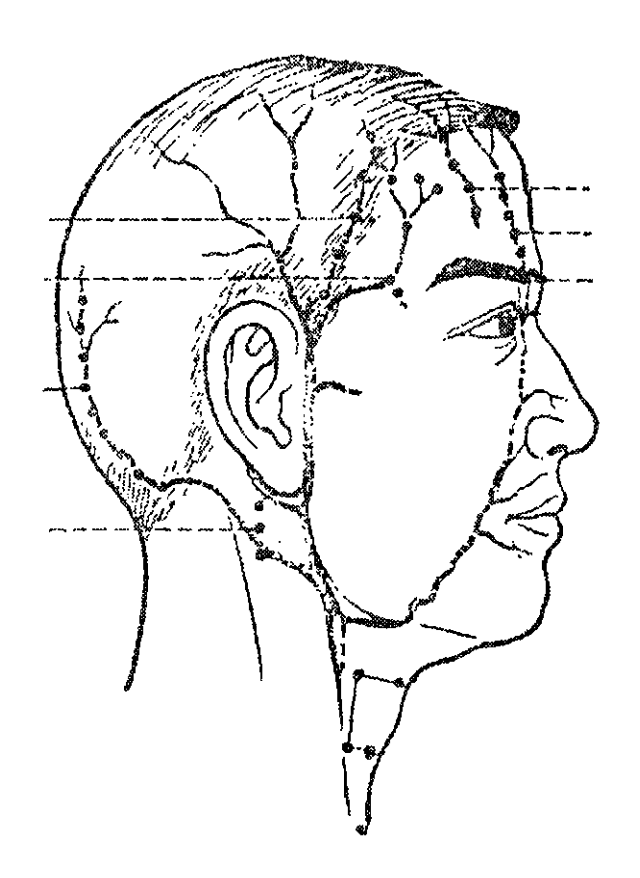


Рис. 34б

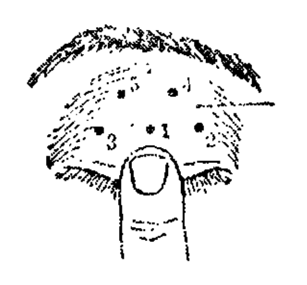


Рис. 34в

***Рисунки 34а, 34б, 34в.
Акупунктурные точки
в области головы и шеи***

Таблица 21.

Точки	Локализация	Показания	Примечания
а	Участок над основанием носового хряща	Головокружение, головные боли, глазные болезни, лихорадка	Колоть снизу вверх, добиться появления нескольких капелек крови
б.	Arteria supratrochlearis	Мигрени, простуды, глазные болезни	Колоть сверху вниз
в.	Arteria supraorbitalis	то же	то же
г.	Arteria temporalis media	то же	то же
д.	Arteria temporalis superficialis (r. frontalis)	то же	то же
е.	Arteria occipitalis	Головные боли, головокружение, сонливость, утомление, нервозность	то же, предварительно сбрить волосы
ж.	1. соответствует точке Yi Feng (три обогревателя 17) 2. на палец ниже предыдущей точки на палец ниже предыдущей точки	Головные боли, Глазные болезни	Колоть сверху вниз
з.	Вдоль верхней части основания ушной раковины	Конъюнктивит	Отогнуть вперед мочку уха
и.	1. В середине Palpebra superior 2. медиальнее и1 3. латеральнее и1 4. вместе с точками и1, и2 образует равносторонний треугольник	Конъюнктивит, миопия	Левой рукой приподнять веко, правой поднести иглу. Левой опустить веко и ввести иглу

59. Метод разреза

Так же, как и укол швеи, метод разреза стал классической техникой Zhen-jiu-терапии лишь в новейшее время. Как и другие классические техники, он базируется на теории Jing-luo (теории системы каналов). При выполнении этой техники определенные участки на теле разрезают скальпелем и извлекают из-под кожи небольшое количество подкожной жировой ткани, что запускает процесс излечения.

591. Инструменты

Для работы методом разреза требуются: раствор прокаина для местной анестезии, скальпель, пинцет и перевязочный материал.

592. Локализация

Различают два типа локализации:

а) первый тип: на подушечках пальцев и на внутренней стороне ладони (см. рис. 35);

б) второй тип: энергетические точки (точки акупунктуры), которые играют ключевую роль в патогенетическом процессе.



Рис. 35. Метод разреза на подушечках ладони

Таблица 22.

Участок разреза	Локализация	Показания
1.	Указательный палец, в середине Phalanx proximalis	Asthma bronchiale
2.	Между Os metacarpale I и II, ниже указательного и среднего пальцев	то же
3.	Между Os metacarpale III и IV, ниже среднего и безымянного пальцев	Бронхит, астма
4.	Между Os metacarpale IV и V, ниже безымянного пальца и мизинца	Гастрит, головные боли
5.	Подушечки больших пальцев	Asthma bronchiale
6.	Этот участок соответствует точке Da Ling (меридиан перикарда, 7), смещен на ладони несколько выше	Гастрит, язва желудка, нарушения пищеварения
7.	Этот участок соответствует точке Shen Men (7-я точка меридиана сердца) и располагается над расселиной между Os metacarpale IV и V	то же

Таблица 23.

Метод разреза	Локализация	Показания
1.	Shan Zhong (Ren Mai 17), Da Zhui (Du Mai 14)	Asthma bronchiale, Bronchitis
2.	Yong Quan (почки 1)	Заболевания шейных лимфатических узлов
3.	Gan Shu (мочевой пузырь 18), Pi Shu (мочевой пузырь 20), Shang Wan (Ren Mai 13), Zhong Wan (Ren Mai 12)	Воспаления желудка и двенадцатиперстной кишки
4.	Tian Shu (желудок 25), Zu San Li (желудок 36)	Заболевания брыжеечных лимфатических узлов

593. Техника метода разреза

Вначале избранный для акупунктирования участок дезинфицируется; проводится местное обезболивание. Потом большим пальцем левой руки мощно нажимают ниже акупунктируемого участка и делают разрез скальпелем в вертикальном направлении. Длина разреза не должна превышать 1 мм (0,5 – 1 мм), и он не должен быть слишком глубоким: кожу можно пройти примерно до Corium. Потом разрез как бы выворачивают наизнанку пинцетом, так, чтобы показалась подкожная жировая ткань. Пинцетом выдергивают небольшой, величиной с зернышко, кусочек жировой ткани, а потом вводят пинцет в разрез и этим кусочком ткани легко массируют разрез изнутри, вниз и вверх, направо и налево, до тех пор, пока пациент не почувствует давление и напряжение, распространяющиеся в направлении определенной зоны. Потом на разрез накладывают стерильную давящую повязку.

594. Особые формы метода разреза

Существуют более мягкие варианты описанного выше метода, которые применяются, например, при лечении нарушений пищеварения у детей, или односторонних лицевых параличей. При обоих этих заболеваниях кожу не разрезают, но как бы легко процарапывают. Так, при нарушениях пищеварения у детей кончиком скальпеля делают неглубокие разрезы-царапины с обеих сторон остистого отростка одиннадцатого грудного позвонка (Th XI). Проводимые скальпелем полосы поперечные, длина их составляет примерно 3 мм. Эти полосы проводят до тех пор, пока не выступит немного крови.

При лицевых параличах делают неглубокий разрез-царапину слизистой оболочки рта между верхними и нижними зубами. Здесь проводимая скальпелем полоса пролегает вертикально; длина ее составляет примерно 1,5 мм.

595. Примечания

Перед лечением всегда необходимо собрать у пациента основательный анамнез. При сердечных недомоганиях, лихорадке, отеках или нарушениях свертываемости крови этот метод противопоказан.

Требуется осторожность и при проведении разреза, поскольку можно задеть нервы, кровеносные сосуды или сухожилия, если только анатомическое расположение последних не учитывается совершенно точно. Само собой разумеется, что метод разреза может проводиться только тренированными врачами, имеющими достаточный опыт в хирургии. Во время лечебной процедуры пациент часто оказывается в состоянии шока. Поэтому за больным следует наблюдать как можно более внимательно, и в случае необходимости, если появляются подозрительные симптомы, сейчас же прерывать лечение. Крайне добросовестно следует отнестись к проблеме стерильности как во время, так и после проведенного лечения. Это относится как к хирургическим инструментам, так и к тем участкам тела, на которых лечение проводилось. Нередко после лечения методом разреза появляются суставные боли, потеря аппетита, на что пациент должен своевременно указать. В норме эти расстройства исчезают сами по себе через несколько дней. Однако иногда имеют место более серьезные и продолжительные осложнения, которые требуют врачебного вмешательства. Лечение можно повторить не ранее, чем через 7–10 дней. Лечебную процедуру можно проводить на том же самом или на каком-либо ином участке тела.

510. Метод шнуровки

Этот метод, также основанный на теоретических представлениях о системе каналов, заключается в том, что в определенный участок кожи вшивается и завязывается снаружи нить кетгута, чем достигается долгосрочное воздействие на соответствующую точку акупунктуры. Опыты в исследовательских институтах Китая показали, что подобная «кетгут-стимуляция» запускает в соответствующих точках определенные биохимические процессы. В особенности интенсифицируются обменные процессы в мышечной ткани, в то время как интенсивность процессов катаболизма снижается. Как следствие, в мышцах увеличивается количество гликогена и протеина, в то время как концентрация молочной кислоты уменьшается. Кроме того, возрастает объем обращающейся крови. Этот метод применяется сегодня в Китае преимущественно при детских параличах (полиомиелите), бронхиальной астме, язвах желудка и кишечника.

5101. Необходимые инструменты

- тонкие хирургические иглы (12–14 дюймов)
- пинцет
- ножницы
- скальпель
- щипцы
- кетгут
- стерильные хирургические перчатки
- средства дезинфекции

5102. Введение нити

а) Метод I (метод проникающей нити)

Проводится анестезия выбранного для акупунктуры участка (точки) путем инъекции прокаина, вследствие чего на коже появляется небольшой волдырик. Потом иглой с вдетой в нее нитью кетгута прокалывают вздутый участок кожи под этим образованием. При этом обязательно следует пройти ткани, лежащие под кутикулой – мышцы и фасции (см. рис. 36а).

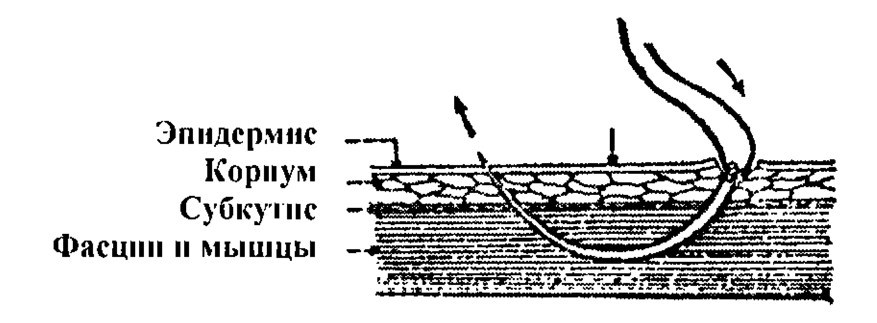


Рис. 36а. Точка акупунктуры



Рис. 36б. Точка акупунктуры

Когда нить кетгута вводится в соответствующие слои описанным выше способом, с двух сторон акупунктированной точки

(участка) наружу выходят оба ее конца. На рану накладывается компрессионная повязка, которая должна оставаться нетронутой в течение пяти дней.

б) Метод II (метод погруженной нити)

Вначале путем инъекции прокаина добиваются вздутия выбранного для акупунктуры участка, потом кожу на нем разрезают кончиком острого скальпеля. Длина разреза составляет 0,5–1 мм. (см. рис. 37а).

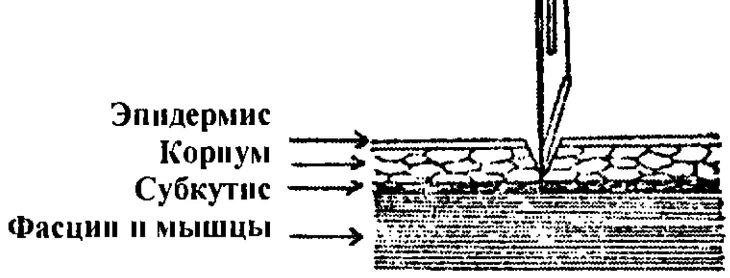


Рис. 37а.

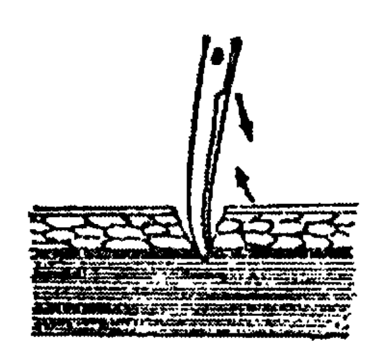


Рис. 37б

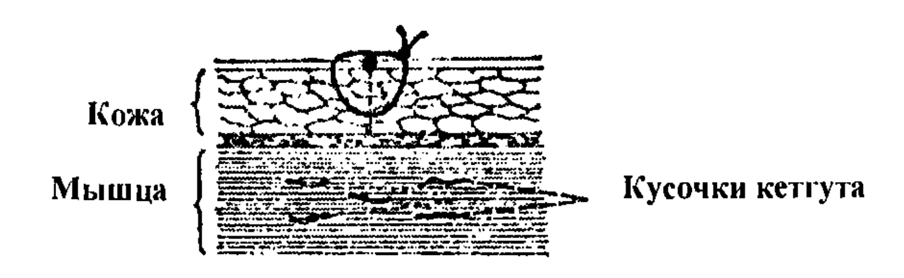


Рис. 37в.

Потом вводят в разрез хирургические ножницы, которыми как бы ощупывают (обходят) лежащую под фасцией в мышечной ткани соответствующую акупунктурную точку, тем самым как бы

осторожно массируя эту точку и прилегающий к ней участок. Эта техника выполняется в течение одной-двух минут и повторяется трижды (рис. 37б). Потом «засеивают» нижележащий мышечный слой короткими кусочками кетгута (0,5-1 мм). Потом рану зашивают и накладывают стерильную повязку, которую не нужно менять в течение пяти-семи дней.

в) Метод III (метод шнуровки нитью)

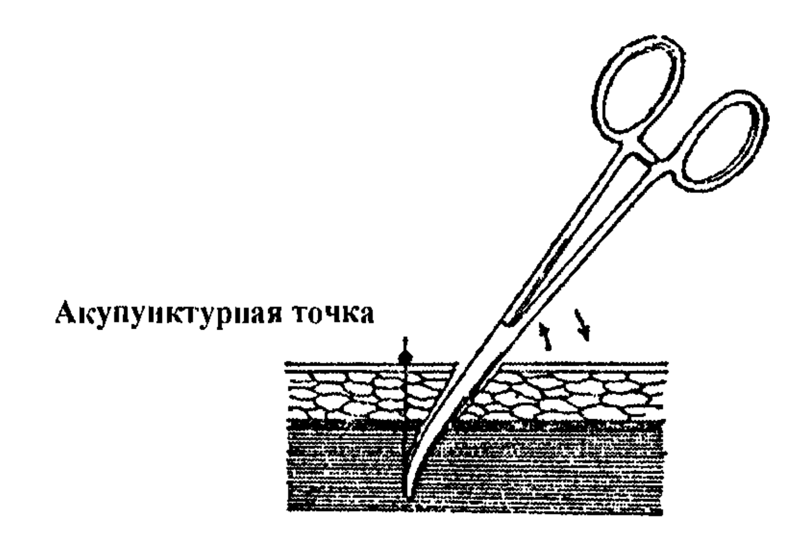


Рис. 38а. Акупунктурная точка

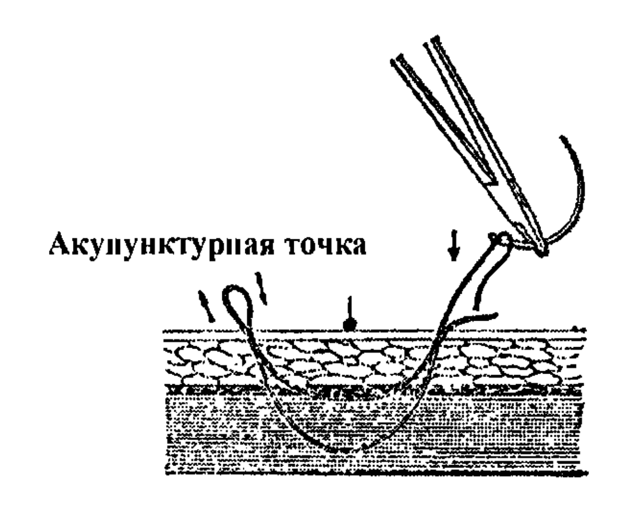


Рис. 38б. Акупунктурная точка

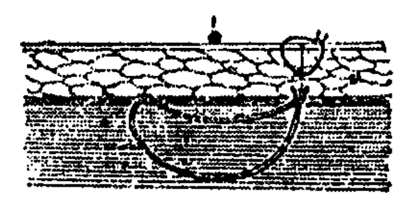


Рис. 38в. Акупунктурная точка

Этот метод похож на технику, описанную под литерой «а», однако отличается от нее в следующих пунктах: терапевт разрезает возникший вследствие местного обезболивания волдырь на коже, прежде чем он вводит нить в мускульный слой; кроме того, сначала он вводит в разрез ножницы Купера (рис. 38а). Потом врач вводит в разрез хирургическую иглу с нитью кетгута, до слоя мышечной ткани, проходит его горизонтально и снова выходит наружу через кожу (рис. 38б).

Затем извлеченная игла через выходное отверстие снова вводится в кожу и ведется акупунктуристом по своему же собственному пути, пока она не выйдет наружу через входное отверстие. Нити несколько натягиваются, концы их связывают хирургическим узлом. Узел располагается в подкожной жировой ткани (рис. 38в). Рана над погруженными в ткань нитями зашивается швом; сверху наклеивают пластырь. Существенно для этого метода то, что его можно использовать не чаще, чем один раз в три-четыре недели.

5103. Особые замечания

При выполнении метода шнуровки преимущественно используется пять различных видов петель и узлов:

а) петля-полумесяц (рис. 38в)
б) узел-восьмерка (рис. 39а)
в) полувосьмерка (рис. 39б)
г) двойная восьмерка (рис. 39в)
д) простая петля (рис. 39г).



Рис. 39а. Акупунктурная точка

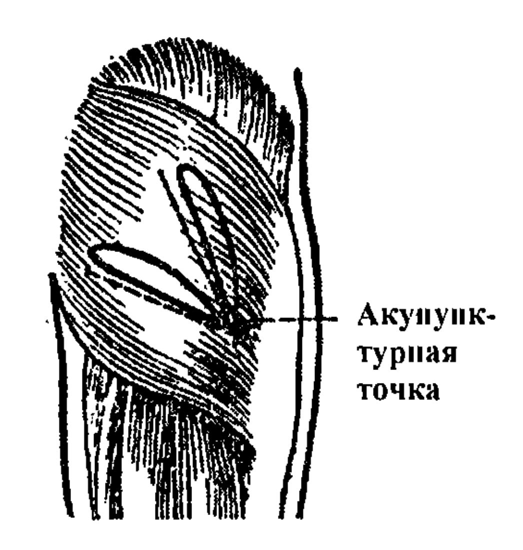


Рис. 39б. Акупунктурная точка



Рис. 39в.

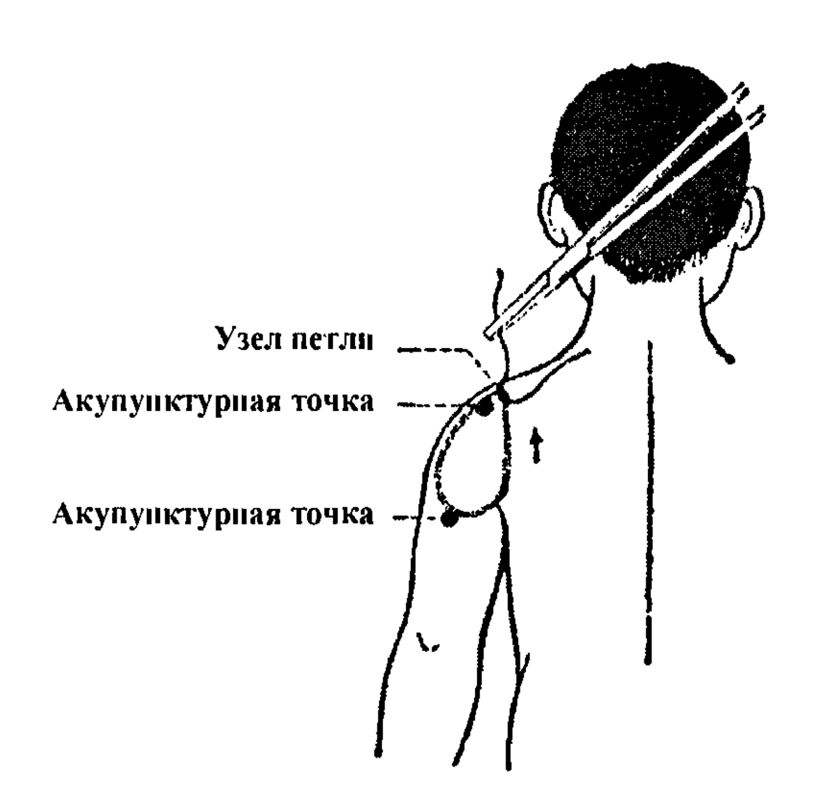


Рис. 39г.

5104. Результаты терапии

а) Норма

Нанесенная уколом рана и раздражение, вызываемое нитью, могут вызвать в тканях местную реакцию. Здесь существенно то, что кетгут представляет собой чуждый организму белок, вследствие чего организм начинает вырабатывать антитела-антигены.

Поэтому пациент испытывает боль, возникает отечность, покраснение, повышается температура кожи. Иногда возможно нагноение. Достаточно редко наблюдается общий подъем температуры, которая может достигать 38-39° С.

б) Исключения

Крайне редко боли на подвергнутом терапии участке острые. Тогда кетгут надо удалить.

При угрозе инфекции следует немедленно принять меры общемедицинского характера. Если поврежден кровеносный сосуд, кровотечение может быть обильным. В исключительных случаях возможна аллергическая реакция, которую следует снимать антиаллергенами. Если задет нерв, возможны параличи иннервированных участков.

5105. Примечания

Метод I (метод проникающей нити) и Метод II (метод погруженной нити) обычно находят применение на спине с обеих сторон от позвоночного столба, т.е. на точках канала мочевого пузыря. Метод III (метод шнуровки нитью) применяется прежде всего на мышцах – над брюшком мышцы и над местом ее прикрепления к кости.

При сердечных расстройствах, лихорадке или беременности все три метода противопоказаны.

511. Qi-укалывание

Эта «лакирующая» техника укалывания едва упоминается в классических документах медицины Китая. Однако она используется населением для лечения болезней уже столетия. Она распространена прежде всего в провинции Chekiang. Определение «лакирующий укол» дается в связи с тем, что этот укол оставляет на коже светло-голубую полосу. Особенность этого метода заключается в совместном действии собственно укола и медикаментов.

Вначале на кожу наносится лекарство. С уколом оно начинает медленно проникать в организм и оказывать здесь свое целительное действие. Этот метод укалывания обладает хорошим эффектом прежде всего при нервных болях и при болях, обусловленных ветром и влагой.

5111. Терапия

а) Точки укалывания располагаются преимущественно вблизи суставов, или же прямо на болезненных участках. В сочетании с укалыванием определенных Shu-точек на каналах и побочных каналах Qi-укалывание дает особенно хороший эффект.

б) Вначале на укалываемую точку кисточкой наносится лекарство, потом вводится игла. На каждом участке можно колоть от тридцати до сорока раз, не слишком глубоко, но так, чтобы головка иглы проходила кожу. Как только на коже появляются точечные вздутия, терапия следует прекращать. В диаметре укалываемый участок не должен превышать 1 см.

в) Число акупунктированных таким образом точек определяется в зависимости от локализации болезни и состояния больного.

5112. Терапевтический инструмент и медикаменты

а) Изготовление терапевтического инструмента: от семи до двенадцати швейных игл связывают в пучок. Острия должны находится на одном уровне; не должно быть никаких искривлений (петель, крючков), чтобы не возникло кровотечение.

б) Медикаменты. В Китае для проведения этой терапии используются разные медикаментозные материалы, такие, как аконит, корица, пекинская тушь, особая красноватая древесная смола и т.д.; все они в равных долях растворяются в уксусе. Потом берут мускус в виде порошка. Сначала кипятят уксус, потом вносят в него медикаменты в виде порошков и размешивают их. Все это дальше варится на медленном огне. Потом приготовленную смесь переливают в чистый сосуд, и каждый день при приготовлении риса добавляют в рисовый горшок, как можно чаще. Мускусный порошок сохраняется отдельно в небольших вазах из порцеллана, чтобы он не потерял свой запах, и добавляют к общей смеси непосредственно перед лечением.

5513. Показания и противопоказания

Обусловленные ветром и влагой боли при Bi-заболеваниях, отсутствие чувствительности, боли в ногах и в крестце, болезнь He-Xi-Feng («Опухание коленей и отощание ног»), болезнь Lou-Jian-Feng («Обусловленная ветром болезнь плеч») можно лечить

этим методом. Для лечения болезней Ян-типа (лихорадка, опухание и краснота отдельных частей тела, и т.д.) метод неприменим.

5514. Особые указания

а) На следующий после лечения день и еще через день боли на акупунктированном участке обычно усиливаются. Об этом нужно заранее сказать пациенту, чтобы он по этому поводу не волновался. После этого обнаруживается уже и лечебный эффект.

б) Акупнктированный участок нельзя мочить. Если же возникает зуд, расчесывать ногтями нельзя, чтобы не возникло воспаление.

в) Чтобы иглы не окислялись, они должны быть изготовлены из беспримесной стали.

г) После полученного лечения пациенту следует по возможности день-другой отдохнуть. Следует избегать острых блюд, таких, как лук, чеснок, имбирь, перец или уксус.

6. КОЖНАЯ АКУПУНКТУРА И АКУПУНКТУРА УХА

Кожная акупунктура и укалывание ушей также являются составными частями китайской иглотерапии. При обоих этих методах укалывают не четырнадцать каналов, а определенные участки на поверхности тела, например, определенные части ушной раковины, которые имеют особое отношение к внутренним органам или другим соматическим структурам. Оба метода обладают хорошим лечебным эффектом.

Хотя акупунктируемые участки при использовании обоих этих методов лежат не на классических каналах, по существу их использование также основано на традиционных представлениях о каналах и побочных каналах. Главные каналы и побочные каналы связаны, как известно, и с внутренними органами, и с наружными частями тела. Они образуют крайне сложную имманентную систему, которая в настоящее время в Китае весьма активно исследуется; в число изучаемых технических методов входят и кожная акупунктура, и метод укалывания ушной раковины.

61. Кожное укалывание

611. Происхождение и история

Кожное укалывание – один из видов плоского укалывания, при котором одновременно используется много игл. В Китае его называют также «лечением плоским укалыванием».

В зависимости от формы лечебного инструмента и числа игл различают Qi-Xing-укалывание (укол семи звезд), Mei-Xua-укалывание (иглами сливового цветка), Luo-Han-укалывание (названное так по имени монаха Luo Han), Cong-укалывание (укол пучком игл) и другие.

В « Ling Shu» говорится: «Мао-укалывание (укалывание под волосы) – это легкое укалывание кожи для излечения Bi-заболевания»... «Ян-укол есть незавершенный укол, при котором в середине

ставится одна игла, и еще четыре – вокруг нее»... «Ban-укол (полу-укол) есть укол для изгнания повреждающей внешней энергии с поверхности кожи, причем игла вводится только плоско и тут же извлекается, так что в ткань игла не входит; извлекают ее так, как если бы выдернули волосок». Mao-, Yang-, Ban-укалывание также являются примерами кожного укалывания. Первая цитата из «Ling Shu Jing» говорит о терапевтических показаниях, вторая описывает расположение игл на коже, третья – технику укалывания. «Укол в середине, и вокруг него – еще четыре иглы» – это соединение пяти уколов, описанное в 7-й главе « Ling Shu», что является, по сути дела, ранней (или предшествующей) формой современного метода игл сливового цветка.

Терапия кожным укалыванием основывается на представлении о единстве и целостности человеческого организма, которое обязательно для традиционной китайской медицины. Кожная терапия не ограничивается ни использованием одних только Shu-точек, ни принципом, согласно которому «все болезненные точки следует рассматривать как Shu-точки». О коже в книге «Su Wen» говорится: «Двенадцать главных каналов и побочных каналов распространяются вниз в основном в пределах кожи. Поэтому все болезни начинаются на коже и волосах». И далее: «Когда внешняя энергия опускается на кожу, мышцы открываются. Тогда она (указывает на то, что эта внешняя энергия уже содержит в себе потенциал разрушения) проникает в побочные каналы. Когда побочные каналы наполняются повреждающей энергией, она перетекает дальше, в главные каналы. Когда же этой повреждающей энергией наполняются и они, она втекает в полые органы и органы-накопители». Кожа на всех частях тела неразрывным образом связана с двенадцатью каналами и двенадцатью органами-накопителями и полыми органами. Поэтому выстукивание кожи иглами усиливает энергии каналов и побочных каналов, а равно полых органов и органов-накопителей, что способствует регуляции функций всего организма. На этом принципе основано и лечебное действие массажа.

Согласно теории каналов и побочных каналов, канал Du Mai (сосуд-управитель) располагается по средней линии позвоночного столба. В обе стороны от него, направо и налево, отходит канал Zu Tai Ян (канал мочевого пузыря), на котором расположены Shu-точки пяти органов–накопителей и шести полых органов.

Эти участки имеют очень большое значение для лечения болезней. Поэтому спина представляет для кожного укалывания (как и для массажа) важнейший терапевтический участок. Это также подтверждает классическую китайскую теорию каналов и побочных каналов (Jing-luo).

612. Инструменты и техника укалывания

Для кожного укалывания применяются т.н. Qi-Xing-иглы в форме молоточков и Mei-Hua-иглы, а также стержнеобразные Pi-Fu-иглы, которые можно изготовить самостоятельно. Для этого берут от пяти до семи швейных игл и лакированную пирамидку бамбука с отверстием на конце, вставляют иглы в отверстие и укрепляют их там. Число игл определяется силой удара при выстукивании, а также тем, сколько вообще игл можно укрепить достаточно прочно. Слишком маленькие иглы слишком легки, и диаметр их слишком мал. При их использовании в терапевтической процедуре часто возникает кровотечение. Слишком большие иглы, напротив, слишком тяжелы. И их применение может привести к кровотечению и вызвать боли. К тому же их трудно укрепить. Для изготовления молоточка лакированная бамбуковая пирамидка – лучший материал; она чистая и гладкая (рис. 40 и 41).

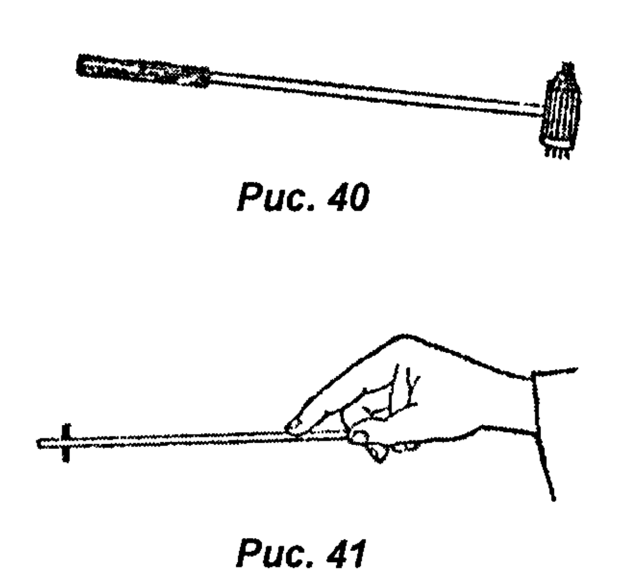


Рис. 40

Рис. 41

Существует еще один вид кожных игл – Qi-Xing-иглы, в форме веника. Они изготавливаются из Hao-игл №26 длиной в один дюйм. Сначала у игл обрезают концы, потом их грифы связывают тонкой медной проволокой; в среднем своем протяжении (т.н. тело

иглы) и на уровне головок иглы отделены друг от друга. Головки (острия) располагаются на одном уровне.

Особый вид кожного укалывания выполняется небольшим как бы катком в форме валика, который утыкан многочисленными иглами. Этим лечебным инструментом акупунктируют участки кожи над Shu-точками. Естественно, укалывание здесь очень плоское (рис. 42).

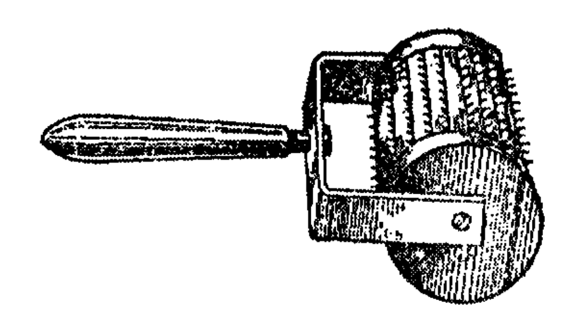


Рис. 42

В кожном укалывании пластичная техника обладает тонизирующим действием; более жесткая, надавливающая – седирующим. При использовании пластичной техники опираются на пластичность кистевого сустава, которая позволяет вести валик так, что головки после вхождения в кожу как бы выскакивают сами собой. Этот вид укалывания вызывает сильное раздражение, но кровотечение практически исключается. Выстукивание при выполнении этой пластичной тонизирующей техники менее длительное и более легкое, но более быстрое.

Жесткая седирующая техника требует, напротив, чтобы терапевт работал мощнее, медленнее и дольше. Однако характер выстукивания надо всегда соотносить с конкретным акупунктируемым участком и состоянием болезни. Например, на голове, вокруг глаз, у детей и ослабленных больных надо лечить (выстукивать) как можно легче. На тех же участках, где кожа и мышцы крепче и поэтому переносят более сильные болевые ощущения, можно работать интенсивнее.

Выстукивание всегда должно выполняться уверенно и точно. Следует избегать дрожи и неуверенных ударов, чтобы не вызвать кровотечения и/или совершенно необязательных болезненных ощущений.

613. Локализация, показания и противопоказания.

Локализация. Для лечения внутренних болезней общего характера следует с адекватной силой выстукивать канал по обе стороны от позвоночного столба. Для лечения болезней определенных внутренних органов следует выстукивать преимущественно соответствующие участки (Shu-точки) по обеим сторонам позвоночного столба. Можно также выбрать такие участки, на которых можно констатировать изменение подкожной ткани (уплотнения, узелковые образования и т.д.). Особое внимание следует обращать также на изменения формы позвоночного столба (кифозы, сколиозы; сюда же относится застойное напряжение мускулатуры и т.д.).

Показания: этот метод укалывания применяется преимущественно для лечения заболеваний нервной системы, мускулатуры и суставов. При лечении нервной слабости и бессонницы, при воспалениях кожи нервного характера, при желудочных и кишечных заболеваниях, межреберных невралгиях, детском параличе, уплотнениях мышц, женских болезнях, повышенном кровяном давлении также достигаются хорошие результаты.

Противопоказания: острые инфекционные заболевания, острые хирургические случаи, ожоги кожи и кожные язвы не могут быть подвергнуты терапии этим методом. Корь и гриппозные инфекции, напротив, можно лечить этим методом и весьма эффективно.

614. Исследование поверхности тела

Основательное исследование поверхности тела является важнейшим этапом лечения. Часто при этом уже оказывается возможным поставить диагноз. Далее, можно точно подобрать точки (участки) для акупунктуры и технику лечебного воздействия. Рекомендуется следующий прием. Врач пальпирует спину больного, с нажимом проводя большим пальцем правой руки снизу вверх справа и слева от позвоночного столба, почти вплотную к нему. В норме позвоночный столб прямой, позвонки находятся на равном расстоянии друг от друга, и пациент при надавливании и пальпации болей не испытывает. Таким образом, пальпируют от двенадцатого грудного позвонка до первого, снизу вверх, и от копчика вверх до поясничного отдела. Нажим при пальпации

должен быть равномерным, и обследовать нужно очень тщательно. После обследования позвоночника пальпируют от сустава между крестцовой и подвздошной костью до седалищной кости. Потом большими пальцами обеих рук с нажимом пальпируют углубления под лопатками и под нижними частями лопаток, проверяя, нет ли болезненности или других патологических изменений. Потом указательным и средним пальцами пальпируют головуот нижней части скобы прикрепления ушной раковины до подбородка. Потом следует грудная клетка, которую также пальпируют большими пальцами обеих рук, с двух сторон от средней линии, сверху вниз. Потом, также большими пальцами обеих рук, пальпируют участок от верхней оконечности подвздошной кости до лобкового сочленения. Подобным же образом обследуют плечевые, локтевые, кистевые, коленные и голеностопные суставы, а также суставы подвздошной, седалищной и лобковой кости. Кроме того, средним и указательным пальцами врач должен исследовать пульс на сонной артерии.

6141. Распространенные изменения позвоночного столба (без новообразований)

а) Выпячивание позвонка: При пальпации обнаруживается, что один из позвонков выпячивается, что ткань вокруг позвонка натянута, и расстояние между этим и другими позвонками сократилось. При надавливании пациент чувствует боль. Так, например, больной, страдающий нервной слабостью или бессонницей, может испытывать боли при надавливании на восьмой грудной позвонок. Если же позвонок у пациента воспален, то он увеличивается, выпячивается, выступает вперед. И в этом случае больной испытывает боли при нажатии. При прогрессирующем ревматизме на позвоночном столбе часто можно констатировать утолщения, как на стебле бамбука.

б) Углубление позвонка. При пальпации обращают внимание на то, что один позвонок локализован несколько глубже, чем остальные. При этом мускулатура по обеим сторонам позвонка вялая, а расстояние между ним и соседними позвонками больше или меньше, чем в норме. При нажатии пациент тоже испытывает боль. Типично, что при кишечных и желудочных заболеваниях подобные изменения часто встречаются в грудном отделе, от

пятого до двенадцатого позвонка. У пациентов, которые страдают язвой желудка или двенадцативерстной кишки, часто обнаруживается углубление одиннадцатого грудного позвонка.

в) Отклонение позвонка в сторону. При пальпации можно констатировать изменение мышечного статуса по обеим сторонам позвонка. На одной стороне мышцы напряжены, на другой, напротив, вялые. У пациентов с хроническим полиартритом подобные изменения часто можно наблюдать в поясничном отделе.

6142. Типичные изменения с обеих сторон позвоночного столба

а) Изменения по сторонам шейного отдела (боли при надавливании, узелковые или опухолевые образования) глазных болезнях, увеличении шейных лимфатических узлов и щитовидной железы, болезнях шеи и гортани.

б) Изменения на уровне первого-третьего грудного позвонка говорят о болезнях сердца.

в) Изменения на уровне первого-четвертого грудного позвонка говорят о болезнях верхних конечностей.

г) Изменения на уровне второго-пятого грудного позвонка говорят о болезнях легких и бронхов.

д) Изменения на уровне пятого-восьмого грудного позвонка говорят о болезнях желудка и двенадцатиперстной кишки.

е) Изменения на уровне восьмого-десятого грудного позвонка типичны для болезней канала печени.

ж) Изменения на уровне десятого-двенадцатого грудного позвонка, а также с обеих сторон поясничного отдела позвоночника говорят о болезнях желудка и кишечника.

з) Изменения на уровне первого-четвертого поясничных позвонков наблюдаются при болезнях почек и нижних конечностей.

и) Изменения на уровне крестцовой кости, копчика, бедренных костей говорят о болезнях мужских и женских половых органов и урологических заболеваниях (таблица 24).

6143. Типичные изменения на других частях тела

а) Изменения под подбородком и изменения грудной мускулатуры отражают болезни желудка и кишечника.

б) Изменения пульса на шейных артериях говорят о болезнях трахеи и бронхов. Напряженная мускулатура шеи говорят о болезнях глаз.

Таблица 24. Shu-точки спины (канал мочевого пузыря) и соответствующие им органы

Shu-точки спины	**На позвоночном столбе**	**Болезни**	
Da Zhu (меридиан мочевого пузыря 11)	1,5 Cun латеральнее остистого отростка 1-го грудн. позвонка 1		
Feng Men (B 12)	2	Сердце	Верхние
Fei Shu (B 13)	3	Легкие,	конечности
Jue Yin Shu (B 14)	4	Трахея	
Xin Shu (B 15)	5		
Du Shu (B 16)	6		
Ge Shu (B 17)	7	Желудок, двенадцатиперстная кишка	
Yi Shu (ZP 62)	8	Печень, поджелудочная железа,	
Gan Shu (B 18)	9	желчный пузырь	
Dan Shu (B 19)	10		
Pi Shu (B 20)	11		
Wei Shu (B 21)	12		
San Jiao Shu (B 22)	Поясн. позвонок 1	Почки	
Shen Shu (B 23)	2		
Qi Hai Shu (B 24)	3	Тонкая кишка	
Da Chang Shu (B 25)	4	Толстая кишка	
Guan Yuan Shu (B 26)	5	Прямая кишка	Нижние
Xiao Chang Shu (B 27)	Крестц. позвонок 1		конечности
Pang Guan Shu (B 28)	2		
Zhong Lu Shu (B 29)	3	Мочевой пузырь,	
Bai Huan Shu (B 30)	4	половые органы	
	5		

в) Изменения в паховом сгибе говорят о заболеваниях половых органов и малого таза.

г) Изменения на ягодицах указывают на заболевания нижних конечностей и половых органов.

Описанное здесь простое обследование может, если его результаты интерпретируются в сочетании теоретическими представлениями о функциональном значении системы Shu-точек, дать достаточно четкие указания на заболевания отдельных органов или систем органов. Но для основательной диагностики его , конечно, недостаточно. Такое обследование дает лишь указание: желудок или кишечник, трахея или бронхи поражены.

Но с помощью данного метода нельзя диагностировать, например, наличие язвы желудка или двенадцатиперстной кишки, определить характер заболевания (теплый тип, холодный тип, тип пустоты, тип полноты). Поэтому, чтобы правильно поставить диагноз, наряду с этим методом врач обязательно должен предпринять и дальнейшие исследования в полном объеме современной общей диагностики (лабораторные исследования, рентген, ЭКГ, ЭЭГ и т.д.).

615. Процесс лечения в норме

Кожа акупунктируемого участка и медицинские инструменты сначала дезинфицируются 70% раствором спирта. Пациент во время лечебной процедуры может сидеть или лежать. Сначала колют или выстукивают участки на спине, потом – на голове или шее, потом – на верхних и нижних конечностях. Лечение, таким образом, складывается из следующих фаз:

6151. На спине. Позвоночный столб образует ось от первого грудного позвонка до подвздошной кости. Выстукивают с обеих сторон этой оси, параллельно, на расстоянии примерно пальца от средней линии. Между отдельными акупунктируемыми участками должно быть расстояние не меньше 1 см. На одном и то же участке можно повторить процедуру два-три раза. Можно сначала выстучать сам позвоночник от первого грудного позвонка до поясничного отдела, потом можно двигаться дальше, от поясничного отдела до подвздошной кости. Если где-либо на позвоночном столбе обнаруживаются патологические изменения, надо

выстучать на этом уровне одну или несколько горизонтальных полос. Число таких полос определяется в зависимости от состояния болезни.

6152. На голове и на шее. На лбу можно акупунктировать (выстукивать) в три ряда, причем в каждом ряду может быть от семи до девяти акупунктируемых участков. На черепной коробке можно пройти пять-семь рядов, по восемь-десять точек (участков) акупунктуры на ряд. Шею можно выстукивать по ходу мышечных волокон сверху вниз. Вокруг глаз выстукивают три-четыре круга, и точно так же – на ушных раковинах и щеках.

6153. На конечностях. На верхних и нижних конечностях можно выстукивать стопы и кисти по ходу трех Инь- и Ян-каналов. Для седирования берут Jing-точки (1-ые транспортные точки), которые располагаются на концах каналов, и, соответственно, конечностей, и выстукивают их несколько раз, часто и мощно.

При описанном выше лечении на участках, которые играют особую роль в патогенезе заболевания, а также на тех, которые обнаруживают выраженные функциональные нарушения или болезненны при надавливании, можно выстукивать значительно сильнее и чаще, чем обычно; однако для одной точки (участка) длительность процедуры не должна превышать 1 мин. После окончания лечения кожным укалыванием (выстукиванием) пациент должен десять-пятнадцать минут отдохнуть.

62. Укалывание ушной раковины

621. История акупунктуры ушной раковины

Теория и терапевтическая практика ушной акупунктуры упоминаются уже в наиболее ранних классических трудах китайской медицины. Однако лишь в новейшее время этот метод существенно продвинулся и развился, причем китайская медицина восприняла новые импульсы в методах лечения французского врача Paul F. M. Nogier. Для ушной акупунктуры древняя модель главных каналов и побочных сосудов также была базовой теоретической схемой; уши, как и все остальные части человеческого тела, входят в единую энергетическую систему организма. В уже многократно цитированном классическом труде «Ling Shu» в главе о

болезнях органов-накопителей и полых органов, обусловленных внешней повреждающей энергией, говорится: «Кровь и энергия двенадцати каналов и трехсот шестидесяти пяти энергетических точек текут к щекам, достигают носа, рта и глаз... а через известное ответвление – и ушей, и сообщают им способность слышать».

Каналы и ушная раковина связаны следующим образом. Ответвление канала Zu Tai Yang (канал мочевого пузыря) достигает вершины ушной раковины. Канал Zu Yang Ming (канал желудка) поднимается вверх к передней части уха. Канал Zu Shao Yang (канал желчного пузыря) достигает задней стороны уха; одно из его ответвлений входит в ушную раковину и выходит из нее с передней стороны. Канал Shou Tai Yang (канал тонкой кишки) также входит в ушную раковину. Ответвление канала Shou Yang Ming (канал толстой кишки) проходит непосредственно через ухо. Канал Shou Shao Yang (канал трех обогревателей) проходит через верхнюю оконечность задней стороны ушной раковины. Его ответвление входит непосредственно в ухо. Таким образом, все Ян-каналы рук и ног имеют непосредственную связь с ушами. Однако с ушами связаны и Инь-каналы, а именно – через связующие каналы (или каналальные связи) Jing-Bie, которые соединяются с Ян-каналами. Например, ответвление канала Shou Jue Инь (канал перикарда) подходит к уху сзади и соединяется там с каналом Shou Shao Yang. Подобные тонкие перекрестные связи между каналами как раз и квалифицируются как побочные каналы Jing-Bie.

В книге «Su Wen» о т.н. Miu-укалывании говорится: «Побочные каналы каналов Shou Shao Инь и Zu Shao Инь (сердца и почек), Shou Tai Инь и Zu Tai Инь (легких и селезенки), а также Zu Yang Ming (желудка) – все собираются в ушах». Поскольку уши, таким образом, связаны главными каналами и побочными каналами, либо с их важнейшими ответвлениями, укалывание соответствующих участков ушной раковины позволяет лечить заболевания внутренних структур тела. Поскольку каналы и побочные каналы правой и левой сторон тела перекрещиваются, это учитывается в терапии, и укалыванием левого уха лечат болезни на правой стороне и наоборот. Это соответствует теории Miu-укалывания, что и означает «укалыванием левой стороны лечить болезнь на правой, укалыванием правой стороны лечить болезни на левой».

Укалывание ушей применялось китайскими врачами для лечения болезней уже в древности, и не только врачами, но и в народе. В уже упоминавшемся выше классическом труде Sun Si-Miao династии Tan «Qian Jin Fang» («Тысяча золотых рецептов»), например, для лечения шума в ушах рекомендуется прижигание ушного хряща с задней стороны. Yang Ji-Zhou династии Ming в своем труде «Zhen Jiu Da Cheng» рассказывает, как можно прижиганием ушной раковины вылечить такое заболевание глаз, как птеригий (крыловидную плеву). В сельской местности в Китае обычным делом является лечение укалыванием мочки уха конъюнктивита («красных глаз»), укалыванием задней стороны ушной раковины – шейных воспалений; выведение детей из обморочных состояний щипками мочки уха. Со второй половины династии Qing (Mandshu) (1644-1912 гг.) в Китае практиковали множество врачей, которые специально занимались ушной акупунктурой и добились больших успехов. Вдохновленный своим опытом классической китайской акупунктуры уже упоминавшийся французский врач P. F. M. Nogier в 1957 г. начинает новые исследования в области ушной акупунктуры. При этом он сумел подтвердить древнее китайское медицинское знание, согласно которому определенные точки на ушной раковине связаны с определенными внутренними органами или с определенными участками поверхности тела. Nogier обнаружил целый ряд новых акупунктурных точек, и в современном Китае его методики вполне признаны. Своими работами он придал ушной акупунктуре в Европе и Азии новый импульс.

622. Топография ушной раковины

Ушная раковина, будучи построена из эластичного хряща и кожи, отличается очевидными выпячиваниями и углублениями. Самое большое углубление называется Cavum conchae; в него впадает наружный слуховой ход. Край ушной раковины называется Helix. Ее нижняя часть примыкает к мочке уха, которая состоит только из жировой ткани.

Эта Helix (или кромка ушной раковины) поднимается снизу вверх, впадая в Cavum conchae, где обозначается уже как Crus helices. Cavum conchae делится Crus helices на две части: Cavum conchae superior (или Cymba conchae) и Cavum conchae inferior.

Перед Helix располагается выгиб в форме лука, Anthelix, которая расходится вверх двумя ответвлениями. Одно из них называется Crus anthelicis superior, другое – Crus anthelicis inferior. Между этими ответвлениями располагается углубление – т.н. Fossa triangularis или треугольная выемка. Между кромкой ушной раковины и Anthelix также имеется углубление, которое называется Scapha, «ушная лодка». Перед Cavum conchae и отверстием наружного слухового хода в виде почковидного выпячивания располагается трагус. Напротив него находится другое выпячивание – антитрагус. Между трагусом и антитрагусом пролегает Incisura intertragica (рис. 43).

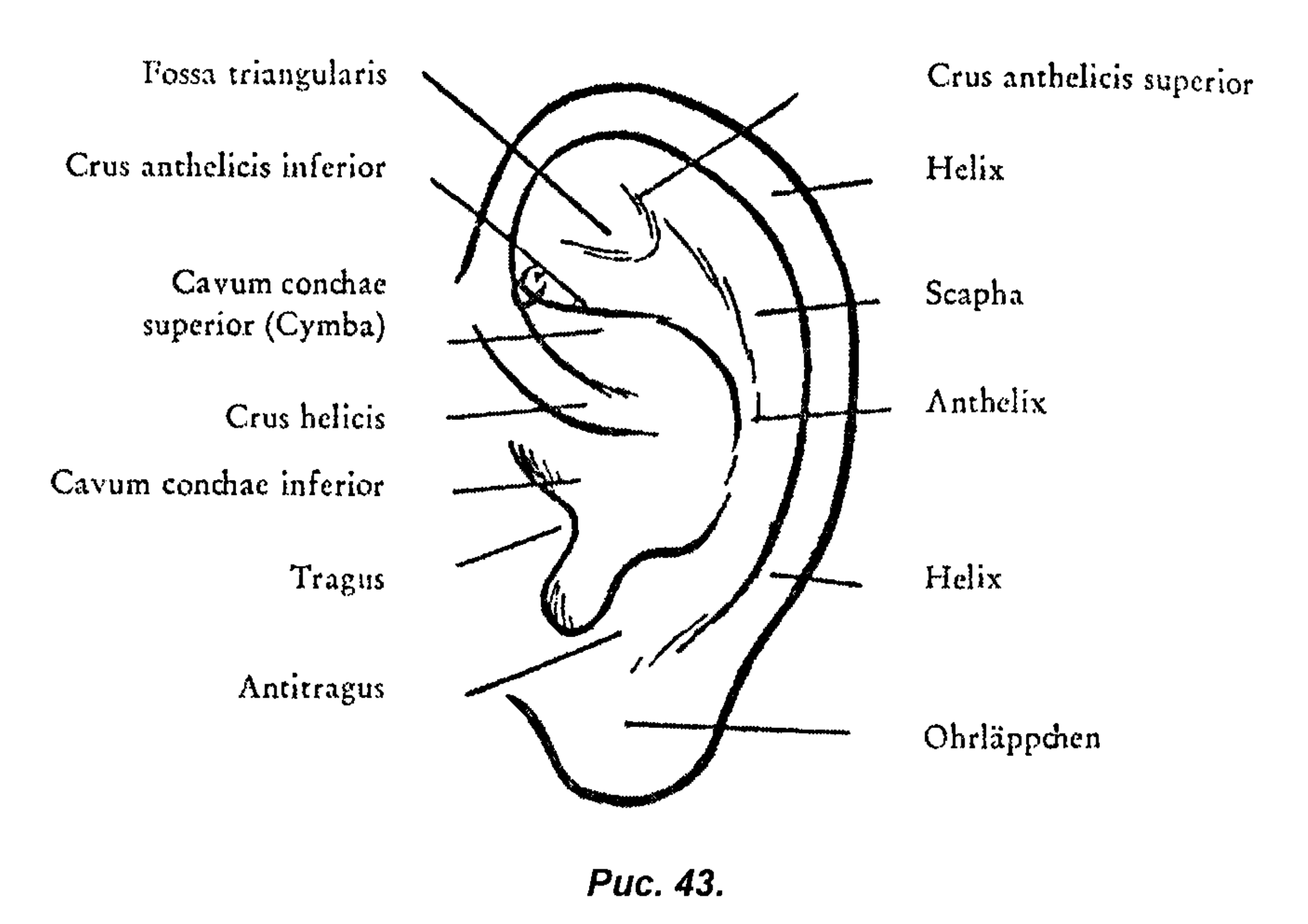


Рис. 43.

623. Акупунктурные точки ушной раковины

Согласно топографии ушной раковины, акупунктурные точки уха (с учетом новых исследований Dr. Paul Nogier) можно сгруппировать следующим образом (см. рис. 44):

6231. Верхняя конечность. Верхняя конечность по большей части представлена точками на ушной лодке (Scapha). Здесь сверху вниз в определенном порядке расположены: пальцы (самая верхняя часть

Scapha), кистевые суставы и локти (Scapha, напротив верхней границы Crus anthelicis inferior), плечи и плечевые суставы (вершина Scapha напротив верхней и нижней границы Crura helices), ключица (приблизительно напротив наружного слухового хода) и шея (приблизительно на конце исхода кромки).

6232. Нижняя конечность. Нижняя конечность представлена преимущественно на Crura anthelicis и Fossa triangularis. Сверху вниз здесь располагаются: большие пальцы ступней (верхняя граница Crus anthelicis superior), пятки (ниже Crus anthelicis superior, поблизости от Fossa triangularis), колено (ниже Crus anthelicis superior на вершине Crus anthelicis inferior), седалище (на высоте Crus anthelicis inferior), седалищный нерв (передняя часть Crus anthelicis inferior), наружные половые органы, мочеточник и нижний отдел прямой кишки (передняя часть Crus anthelicis inferior, перпендикулярно отвесной части кромки).

6233. Туловище. Поясница, спина, грудь и брюшина представлены точками на краю ушной раковины, а также на возвышенности Anthelix. Здесь на лукообразной линии расположены: поясничный отдел позвоночника (вблизи от нижней границы Crus anthelicis inferior), грудной отдел позвоночника (на отвесном краю Anthelix), шейный отдел позвоночника (на нижнем краю Anthelix), брюшина (между Anthelix, Crus anthelicis inferior и superior), грудь (на возвышении Anthelix напротив Cavum conchae).

6234. Голова и лицо. Голова и лицо представлены точками на антитрагусе, мочке уха и на краю трагуса. Из дополнительных терапевтических локализаций следует указать на трагус и Incisura intertragica, укалывание которых позволяет снижать повышенное кровяное давление. Общие заболевания, существенно влияющие на человеческий организм в целом, можно лечить укалыванием трагуса, а также его края и внутренней стороны.

Гипофиз (на верхнем краю, а также на вершине антитрагуса), органы внутренней секреции, яичники и яички (на краю антитрагуса), уровень адреналина (на краю трагуса). Точка на краю Anthelix является точкой симпатической нервной системы.

6235. Примечательно, что, согласно новейшим китайским исследованиям, ушная раковина и ее точки не только отражают состояние внутренних органов и соматических структур организма, но в них представлена и система 14 каналов и их Shu-точек.

В настоящее время в Китае проводятся исследования, цель которых – установить точное соответствие между акупунктурными точками тела и определенными точками ушной раковины, которые показывают, что в ряде случаев укалывание корреспондирующих точек на ушной раковине дает эффект, аналогичный тому, который дает укалывание акупунктурных точек на теле. Две такие точки ушной раковины отражены в предлагаемом рисунке (рис. 44), а именно Shen Men (сердце, 7) – точка, соответствующая ему, располагается на конце Fossa triangularis, и Ding Chuan (новая точка 45), которому соответствует точка на антитрагусе, главным эффектом укалывания которой является терапевтическое влияние на астматические заболевания.

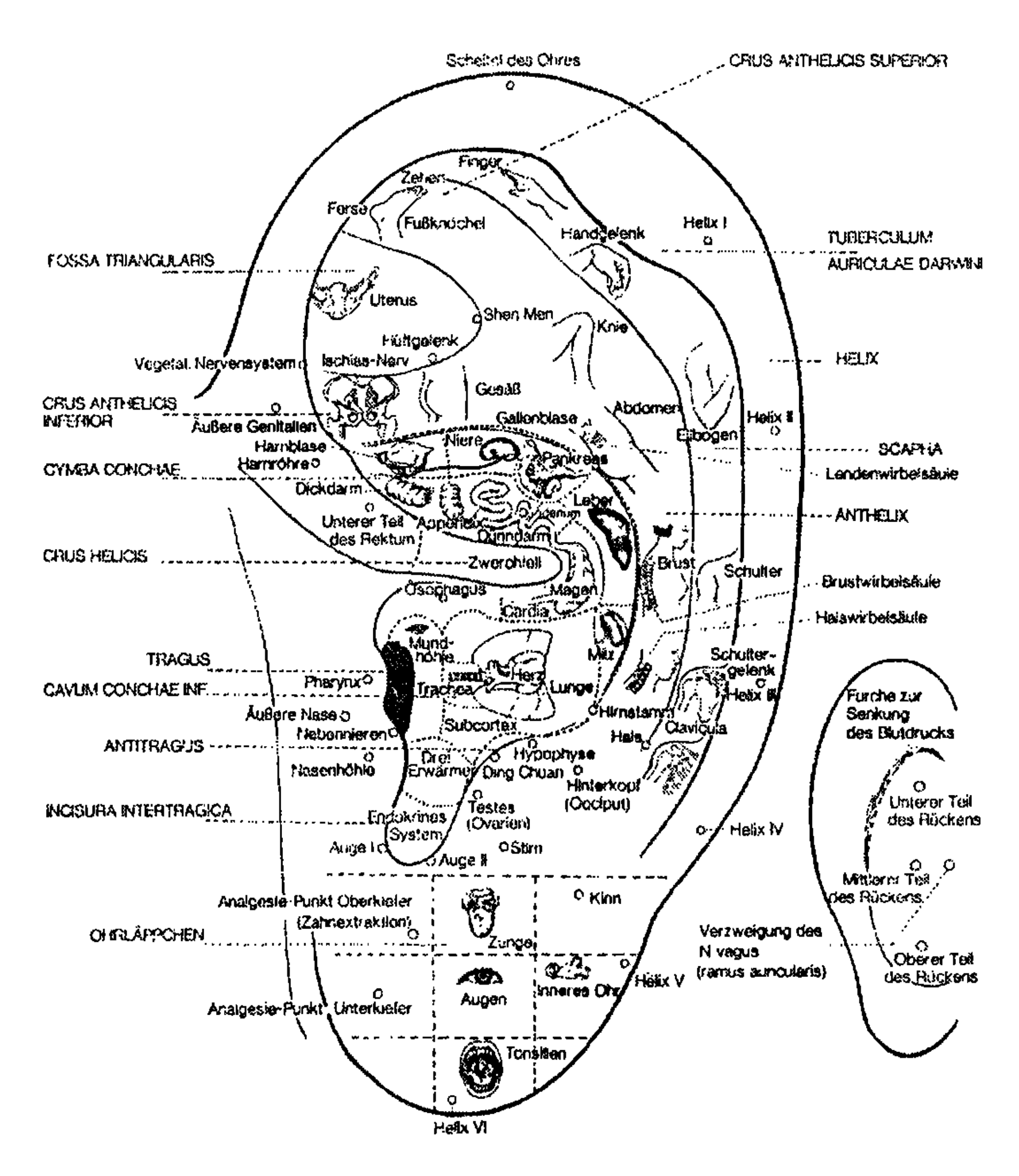


Рис. 44. Расположение акупунктурных точек на ушной раковине

Обозначения:

Scheitel des Ohres = вершина ушной раковины
Finger = палец
Zehen = большие пальцы ступней
Ferse = пятка
Fussknochel = лодыжка
Handgelenk = кистевой сустав
Uterus = метка
Shen Men
Knie = колено
Helix I
Huftgelenk = бедренный сустав
Ischias-Nerv = седалищный нерв
Gesass = седалище
Gallenblase = желчный пузырь
Abdomen = брюшина
Penkreas = поджелудочная железа
Leber = печень
Duodenum = двенадцатиперстная кишка
Appendix = аппендикс
Dunnderm = тонкая кишка
Ellbogen = локоть
Helix II
Brust = грудь
Shulter = плечо
Magen = желудок
Osophagus = пищевод
Cardia
Mundhohle = ротовая полость
Herz = сердце
Lunge = легкое
Milz = селезенка
Trachea
Subcortex
Drei Erwarmer = три обогревателя
Endokrines System = эндокринная система
Aussere Genitalien = наружные половые органы
Harnblase = мочевой пузырь
Harnrohre = мочеиспускательный канал
Dickdarm = толстея кишка
Untere Teil des Rectum = нижняя часть ануса
Zwerchfell = диафрагма
Pharinx
Aussere Nese = нос
Nebennieren = надпочечники
Nasenhohle = носовая полость
Hirnstamm = ствол мозга
Hals = шея
Cavicula
Schultergelenk = плечеевой сустав
Helix III
Hypophise = гипофиз
Ding Chuan
Hinterkopf (Occiput) = затылок
Testes (Overien) = яичники
Stirn = лоб
Auge I = глаз
Auge II = глаз
Helix IV
Oberkiefer, Analgesie-Punkt (Zahnextraktion) = верхняя челюсть;
точка обезболивания
(удаление зубов)
Zunge = язык
Kinn = подбородок
Ubterkiefer, Analgesie-Punkt = нижняя челюсть, точка обезболивания
Augen = глаза
Inneres Ohr = внутреннее ухо
Tonsillen = миндалины
Helix V
Helix VI
Vegetat. Nervensystem = вегетативная нервная система
Lendenwirbelsaule = поясничный отдел позвоночника
Brustwirbelsaule = грудной отдел позвоночника
Halswirbelsaule = шейный отдел позвоночника
Furche zur Senkung des Blutdrucks = борозда для снижения кровяного девления
Unterer Teil des Ruckens = нижняя часть спины
Mittlerer Teil des Ruckens = средняя часть спины
Oberer Teil des Ruckens = верхняя часть спины
Verzweigung des N. vagus (ramus auricularis) = ответвление N. vegus
(ramus auricularis)
OHRLAAPCHEN = МОЧКА УХА

Для грубой ориентации в подъемах и углублениях ушной раковины достаточно помнить: Scapha соответствует верхним, Fossa triangularis – нижним конечностям.

Anthelix соответствует туловищу, антитрагус и мочка уха соответствуют голове.

Cymba conchae соответствует брюшной полости, Cavum conchaeinferior – грудной клетке. Crus helicis соответствует диафрагме, антитрагус и Incisura intertragica – железам внутренней секреции. Локализация, таким образом, по сравнению с расположением соответствующих органов и частей тела, обратная: органы, расположенные на теле краниально, занимают на ушной раковине каудальное положение, и наоборот.

Приведенные здесь точки укалывания были установлены в Китае после длительных повторных экспериментов. Однако у различных людей эти точки не всегда локализованы совершенно идентично. Поэтому на практике их локализацию следует индивидуально уточнить путем пальпации или электрического тестирования.

624. Показания

Ушная акупунктура используется преимущественно для лечения болезней, связанных с интенсивными болями, поскольку она обладает большими возможностями обезболивания, и для анестезии при оперативных вмешательствах. Укалыванием ушной раковины можно лечить следующие заболевания:

6241. Острый и хронический ревматизм, а также другие болезненные расстройства, включая болезни суставов и мягких тканей.

6242. Ранения, переломы костей, дисторсии, ушибы, контузии и т.п.

6243. Болевые симптомы, вызванные воспалениями: боли при аппендиците, боли в грудной клетке при воспалении легких, боли при воспалении молочных желез, вызванные почечными воспалениями боли в пояснице и в крестце, боли в шее при острых воспалениях миндалин.

6244. Нервные боли при ишиасе, межреберных невралгиях; зубные боли.

6245. Глазные болезни: близорукость и птеригий (крыловидная плева).

6246. Другие заболевания: астму, желудочные расстройства (включая язву желудка), кожные болезни, повышенное кровяное давление, энурез, болезненный и ригидный затылок и т.д.

На функциональные нарушения органов-накопителей укалывание ушной раковины также действует весьма благоприятно. Укалывание соответствующих участков, контролирующих уровень секреции адреналина, позволяет иногда добиться долгосрочного эффекта в отношении повышенного кровяного давления. Укалывание точек, отвечающих за состояние яичников, позволяет устранить менструальные расстройства и крайне благоприятно влияет на нарушения деятельности гипофиза. Укалывание точек, связанных со лбом и корой больших полушарий, оказывает позитивное влияние на духовно-душевные болезни и при нарушениях сна. Для лечения эпилептических припадков также колют точки, связанные с корой больших полушарий. Для лечения одышки и кожного зуда колют точки затылка, основания шеи и легких.

Если при обследовании выявляют повышенно чувствительные точки и их акупунктируют, то это позволяет лечить гораздо больше болезней, чем мы здесь перечислили.

625. Установление акупунктурных точек

Точки для лечения на ушной раковине устанавливаются обычно с помощью пальпации. Для этого существуют специальные иглы с круглой головкой, но можно использовать и обычные булавки, укрепленные на штырьке. Еще проще – нажимать тупым концом Нао-иглы. Можно использовать такжеэлектрическое устройство (тобископ), которое позволяет точно определить восприимчивость акупунктурной точки. Вообще, лечебный эффект ушной акупунктуры особенно зависит от правильного определения точек.

На практике важны следующие моменты:

6251. Заинтересовать пациента и привлечь его к сотрудничеству крайне желательно. Поэтому еще при первом знакомстве следует объяснить ему особенности терапии ушной акупунктурой.

6252. Во время обследования пациент должен сообщать врачу о точках, болезненно реагирующих на пальпацию.

6253. Участок ушной раковины, связанный с актуальным заболеванием, следует пальпировать особенно тщательно, чтобы правильно выбрать точки для лечения.

6254. Когда обнаружена болезненная точка, лицо пациента, как правило, искажает гримаса; он поднимает брови, моргает глазами, трясет головой, либо издает стон.

6255. Если не удается установить болезненную точку, следует терпеливо искать ее на соседнем участке. При этом надо всегда исследовать обе ушные раковины. Многие болезненные точки расположены только на ушной раковине противоположной стороны, когда имеет место так называемая перекрестная реакция.

6256. Когда чувствительная точка найдена, следует еще раз мощно надавить на нее, чтобы оставить на коже след.

6257. Перед процедурой укалывания следует продезинфицировать выбранную для акупунктирования точку ушной раковины спиртовым тампоном.

Кроме того, во время обследования следует обратить внимание на то, нет ли каких-либо необычных изменений – изменений окраски кожи, ее ослабления или усиления, высыпания на коже красной сыпи. И все это – основания для правильного выбора точек акупунктуры для лечения.

626. Лечение

6261. После установления точки укалывания соответствующий участок дезинфицируется. Вводить иглу можно только тогда, когда кожа высохнет.

6262. Применяют Нао-иглы номеров от №28 до №30, длиной от 0,5 до 1 дюйма, которые перед лечебной процедурой также дезинфицируются.

6263. Иглу направляют прямо на чувствительный участок и вводят на глубину примерно в 0,1 Цунь. Как правило, пациент испытывает при этом довольно сильную боль. В целях седирования иглу еще и вращают, от чего боль, естественно, усиливается.

6264. Для лечения болезней тип полноты иглу следует вращать через определенные промежутки времени, чтобы правильно регулировать энергию (седирование).

6265. Во время лечебной процедуры пациент чувствовать боли; теплое и тянущее чувство, или чувство прохлады. Эти ощущения могут распространяться по телу и дальше.

6266. Если манипуляции слишком интенсивные, возможен обморок. Поэтому в целях предосторожности пациент во время проведения лечебной процедуры должен лежать.

6267. Иглу следует оставить в теле примерно на двадцать – сорок минут.

6268. Для лечения хронических заболеваний можно использовать кожные иглы в форме канцелярских кнопок, которые оставляют на длительное время (от одного до трех дней).

Эти иглы укрепляются небольшой полоской лейкопластыря (рис. 45)

627. Кровопускание при ушной акупунктуре

Часто применяемой в Китае особой техникой ушной акупунктуры является кровопускание. Для этого одну или две точки колют острыми иглами таким образом, чтобы потекла кровь. Ее впитывают тампоном. Особенно подходят для этого метода лечения такие участки ушной раковины, на которых проступает венозная или капиллярная сеточка. Метод обладает прежде всего седирующим эффектом.

Он применяется при повышенном кровяном давлении, головных болях, невралгии тройничного нерва, нарушениях сна.

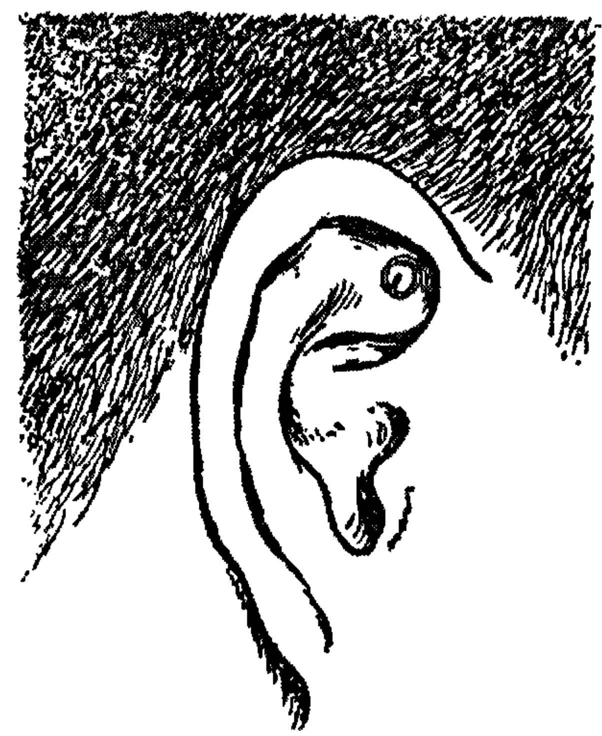


Рис. 45. Игла длительного действия в ушной раковине

7. ПРИЖИГАНИЕ ПОЛЫНЬЮ И БЕСКРОВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БАНКАМИ

71. Значение и развитие терапии прижиганием

Терапия прижиганием полынью – наружный метод лечения, при котором Shu-точку на поверхности тела нагревают горящей фиброй полыни или какими-либо другими медикаментами. Тепло огня проникает в мышцы, раздражает ткани и, таким образом, управляет циркуляцией крови и энергии, главными каналами и побочными каналами. Этим методом можно лечить заболевания и предотвращать их.

Терапия прижиганием в Китае имеет долгую историю. Уже в классическом труде «Meng Zi» конфуцианского философа Meng K'o (Mencius, 374-289 гг. н.э.) читаем: «Чтобы лечить семилетнюю болезнь, нужна полынь, выдерживавшаяся в течение трех лет». Также прижигание уже упоминается и в «Ling Shu»: «То, что нельзя вылечить с помощью укалывания, часто поддается терапии прижиганием». Из этого можно предположить, что укалывание и терапия прижиганием применялись под общим названием Zhen-jiu задолго до выхода в свет книги «Nei Jing». Использование человеком терапии прижиганием быловозможно только после овладения огнем, в то время как иглы или подобные им орудия применялись, вероятно, уже раньше. Благодаря наблюдениям и находчивости китайских врачей позднейших поколений терапия прижиганием постоянно совершенствовалась. В классическом труде «Qian Jin Yao Fang» Sun Si Mao династии Тан (531-619 гг. н.э.) мы находим уже специальные указания для проведения терапии прижиганием, а классик китайской медицины Wang Tao оценивал терапию прижиганием еще выше. В труде «Wai Tai Mi Yao» подчеркивается, что большинство болезней можно лечить прижиганием, и рассказывается, как это делать. В классическом труде «Bian Que Xin Shu» времен династии Ming объясняется: «Для врача терапия прижиганием так же необходима, как дрова для домашней хозяйки. Сегодня врачи не могут лечить по настоящему тяжелые болезни. Причина в том, что они не имеют

представления об укалывании и терапии прижиганием». Поэтому медицинская литература Китая изобилует текстами, посвященными специально терапии прижиганием; среди них – «Xi Fang Zi Ming Tang Jiu Jing» и «Bei Ji Jiu Fa». Многие тексты, трактующие о пользе терапии прижиганием, пришли к нам из времен династий Ming и Qing. Во времена правления Mao Tse Tung терапия прижиганием, как и иглоукалывание, развивалась достаточно интенсивно. Специальные методы изо дня в день умножались, расширялась и сфера их применения. Техника прижигания полынью в современном Китае постоянно улучшается и уже достигла высокого уровня.

72. Лечебное действие терапии прижиганием

Терапия прижиганием вызывает тепловое раздражение. В «Ling Schu» говорится: «Если пульс опущен (т.е. ослаблен – прим. автора) – следует лечить прижиганием». И далее: «Если и Инь, и Ян пребывают в состоянии пустоты, следует применить огонь... если пульс опущен, встает вопрос о применении огня. Если побочные сосуды твердые и напряженные, следует лечить их огнем».

Это вообще указывает на то, что терапия прижиганием подводит тепло, т.е. Ян-энергию, нормализует «опущенный» (т.е. ослабленный) пульс и способствует циркуляции крови и энергии. Уже упоминавшийся выше классик Li Ting в своем труде «Введение в медицину» («Yi Xue Ru Men») указывает на следующее обстоятельство: «Если болезнь не вылечивается ни иглоукалыванием, ни медикаментами, следует применить терапию прижиганием». Это указывает на терапевтическое значение этого вида лечения, которым оно реально обладает на практике. Оно, согласно китайским источникам, может иногда помочь даже тогда, когда оказались несостоятельны и медикаменты, и акупунктура. Обобщая, воздействие этого вида терапии можно суммировать в следующих пунктах:

721. Нагревание каналов и рассеяние холода

В книге «Su Wen» говорится: «На севере небо и земля не находятся в согласии. Лед и ветер там холодны до жестокости. И тот, в кого проник холод, подвержен острым болям. Для устранения

этих болей следует применять терапию прижиганием». В классическом труде «Ling Schu» сказано то же самое: «Если кровь замерзает и останавливается, устранить это без огня невозможно». И далее: «Если пульс стал слабым, нужно лечить огнем. При слабом пульсе и кровь застаивается; и она тогда холодная. Поэтому и нужно лечить огнем». Эта цитата указывает на то, что терапия прижиганием нагревает каналы и изгоняет холод, потому что тепло огня проникает в мышцы, нагревает, таким образом, каналы, и усиливает энергетический поток. Когда к «Qi» прибавляется тепло, оно течет быстрее; а вместе с ним быстрее движется и кровь. В терапии прижиганием применяется полынь, поскольку тепло, которое она дает, мягкое; оно регулирует каналы, изгоняет влагу и холод. По этой причине терапия прижиганием и может разрушать внешнюю повреждающую энергию и изгонять ее.

722. Усиление Ян-энергии

Ян-энергия, согласно воззрениям китайских медиков, является подлинным источником жизни для человеческого тела. Только если человек обладает Ян-энергией, он может жить. И тот, кого покидает Ян-энергия, должен умереть. Если же Ян-энергия ослаблена, то, согласно Инь-Ян-принципу, усиливается Инь-энергия. Если Инь-энергия находится в состоянии полноты, человек мерзнет, или же он лишается сил. В такой ситуации следует путем нагревания (прижигания) усилить Ян-энергию.

В «Shang-han lun» Zhang zhong-jing'a говорится: «Если канал Shao-Инь поражен, у пациента рвота и понос, холодные руки и ноги, но, одновременно, высокая температура – умереть он не должен. Если пульс не улучшается, следует лечить семикратным прижиганием»... «Если у пациента понос, холодные руки и ноги, и пульс не прощупывается, следует лечить прижиганием полынью»... «Если больной на протяжении шести-семи дней мерзнет и неспокоен, а к тому же у него слабый пульс, холодные руки и ноги, следует лечить полынью канал Jue Инь (канал печени и перикарда). Если же это лечение не приносит улучшения, пациент может умереть». Это показывает, что если на больного напал холод, у него рвота и понос, и, следовательно, Ян-энергия может исчезнуть, следует немедленно лечить прижиганием.

В классическом медицинском труде «Bian Que Xin Shu» «Воззрения Bian Que»; см. раздел 4. 1) говорится: «В пожилом возрасте Ян-энергия у человека ослаблена, поэтому руки и ноги у него уже не такие теплые. Yuan-энергия внизу пуста, и движения довольно значительно затруднены. Однако пока энергия все еще теплится, умереть он не должен. А эта энергия зависит от его Ян-энергии». И далее: «Если человек подвергся нападению холода и ветра, или у него язвы, лучше всего лечить прижиганием полынью. Если же лечить начали слишком поздно, потеряно слишком много Zhen-энергии, и тогда терапия прижиганием бесполезна. Если же лечить начали своевременно, Ян-энергия еще есть, и жизнь пациента вне опасности». Этот отрывок указывает не только на функции полынной терапии, но также и на значение восстановления Ян-энергии, и – что самое главное – на необходимость своевременного лечения.

723. Проведение крови и энергии

В «Ling Shu» говорится: «Если энергии не хватает вверху, следует сдвинуть ее вверх. Если энергии не хватает внизу, следует провести ее вниз». В связи с терапией прижиганием это означает, что она способна оказывать стимулирующее действие на циркуляцию энергии и крови, проводя их обеих вверх или вниз. Если Ян-энергия слаба и можно констатировать блокировку энергии, следует лечить прижиганием Shu-точку Zu San Li (желудок, 36) или точку Yong Quan (почки, 1), чтобы провести энергию вниз. С другой стороны, при таких болезнях, как выпадение ануса, энергия чрезвычайно ослаблена в верхней части тела (как говорят китайцы, «опущена»). Тогда лечат прижиганием Shu-точку Bai Hui (Du Mai 20) в середине крышки черепной коробки и проводят Ян-энергию вверх. Подобное заболевание обусловлено неуравновешенностью между кровью и энергией. Прижигание полынью позволяет усилить движение крови и энергии.

724. Предотвращение болезни и охрана здоровья

Терапия прижиганием обладает также способностью предупреждать заболевания и охранять здоровье. Этой стороне дела и китайские врачи, и простолюдины всегда придавали большое

значение. Так, например, в классическом труде «Bian Que Xin Shu» говорится, что многолетним прямым воздействием полынного прижигания на Shu-точки Guan Yuan (Ren Mai 4), Qi Hai (Ren Mai 6) и Ming Men (Du Mai 4) можно продлить свою жизнь. Китайская поговорка гласит: «Если постоянно прижигать полынью Shu-точку San Li, все болезни уходят». Это означает: многолетнее воздействие полынным прижиганием на определенные Shu-точки препятствует заболеваниям и сохраняет здоровье. Это действие прижигания объясняют тем, что оно усиливает Ян-энергию и насыщает Yuan-энергию (изначальную энергию). Ян-энергия, как уже говорилось, является источником жизни для человеческого тела, она обладает защитной функцией, т.е. делает человека сильным. Человек с сильной Ян-энергией не подвергнется влиянию внешней повреждающей энергии и не заболеет. Его организм в большей мере защищен, чем у того, у кого Ян-энергия слаба..

Таблица 27. Четыре вида терапии прижиганием

Виды терапии прижиганием	Полынные пирамидки	**прямое**	провокация нагноения
		непрямое	пластинка из имбиря, чеснока, слой соли, разделяющий слой медикаментов, бобы черной сои или перец. Лечение пчелиным воском, лечение лёссом
	Полынные сигары		Лечение полынными сигарами, Tai-Yi-Shen-Zhen-метод, Lei-Huo-Zhen-метод
	Лечение полынной печечкой		
	Естественное прижигание		различными медикаментами

73. Материал для терапии прижиганием

Различают четыре вида терапии прижиганием: прижигание полынными, полынными сигарами, полынным утюгом и т.н. естественное прижигание. Полынные пирамидки ставятся прямо на кожу и поджигаются. Если между кожей и горящей полынью имеется разделяющая их субстанция – имбирь, чеснок, соль или медикаменты, то это называют непрямым прижиганием. Таблица 27 содержит информацию о четырех видах прижигания полынью.

Наиболее употребительным для данного вида терапии горючим веществом являются волокна растений полыни, которые соответствуют требованиям терапии прижиганием во всех отношениях. Особенности листьев полыни, их действие и изготовление готовых к употреблению волоконцев описывает следующий раздел.

731. Особенности полынных листьев

В классическом китайском труде о растительных лекарственных средствах «Ben Cao Cong Xin» говорится: «Листья полыни горькие и острые. Они порождают мягкое тепло, которое имеет характер чистого Ян. Полынь может спасти умирающую в человеке Ян-энергию. Она проникает в двенадцать каналов, и в три двойных Инь-канала, усиливая обращение энергии и крови. Она может изгнать влагу и холод, согреть матку, устранить заторы крови и энергии, гармонизировать каналы и успокоить в утробе плод... С полынью как горючим материалом терапия прижиганием достигает всех каналов и вылечивает сотню болезней». В «Ben Cao Gang Mu», знаменитейшем медицинском труде о лекарственных растениях, и в «Bie Lu» о полынных листьях говорится: «С помощью листьев полыни терапия прижиганием вылечивает сотню болезней». Полынь как горючий материал обеспечивает регуляцию каналов и побочных каналов, устраняет Инь-холод и консервирует Ян-энергию.

Для практического применения полынные листья должны быть переработаны в фибру. В сравнении с жесткими листьями тонкие мягкие волокна листьев обладают значительными преимуществами: они при сгорании порождают мягкое тепло, которое сквозь кожу проникает в самую глубину человеческого тела и

сообщает пациенту чувство благополучия. Из фибры легко изготовить полынные пирамидки, которые хорошо горят и ароматно пахнут. К тому же полынь в Китае растет везде; ее легко выращивать и собирать.

732. Приготовление и хранение фибры

В Китае и марта по май собирают толстые, налитые соками листья полыни, которые сушат на солнце. Потом их измельчают в ступе и просеивают сквозь сито. Эта процедура повторяется много раз, так что в конце концов получаются беловатые, тонкие, мягкие волокна (рис. 46).

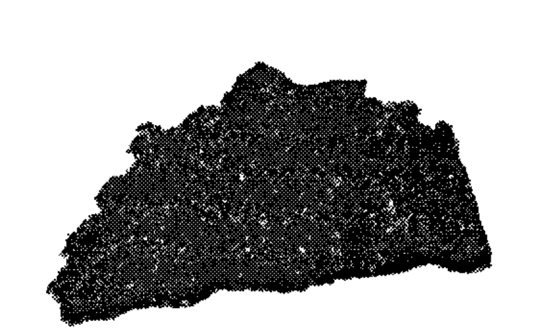
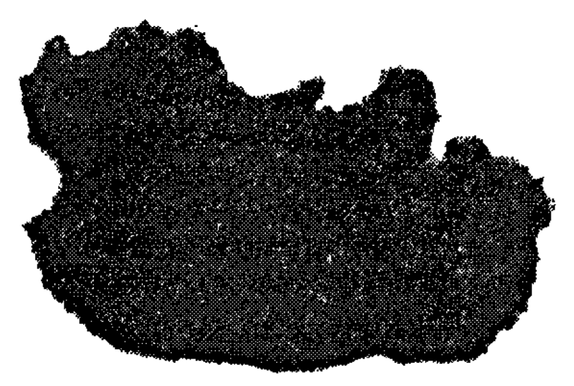



Рис. 46. Полынная фибра

Лучше всего те волокна, которые перед употреблением некоторое время полежали. Поэтому сначала их кладут в фаянсовый кувшин с тонким горлышком и ставят его в сухое место. Кувшин должен быть плотно закрыт, так, чтобы не чувствовался запах. Следует позаботиться и о том, чтобы в кувшин не проникала никакая влага и волокна не гнили. Каждый год несколько раз в солнечную погоду полынь нужно вытряхивать и давать ей полежать на солнце. Для употребления берется определенное количество, которое откладывают в специальную банку.

733. Качество волокон

Качество волокон полыни определяет эффективность терапии. Невылежавшиеся волокна горят сильнее и при этом легко расщепляются, что причиняет пациенту колющие боли. Поэтому всегда следует использовать высококачественные, вылежавшиеся волокна. Качественные различия полыни наглядно представлены в следующей таблице:

Таблица 28. Качество волокон полыни

Высокое качество	Низкое качество
вылёживалась несколько лет	собрана несозревшей
беловато-желтая или слегка зеленоватая	темно-коричневая
тонкие волокна	волокна шишковатые (с утолщениями в виде шишечек)
волокна чистые	грязноватые
мягкие	жесткие
высушенные	влажные
производят мягкое тепло и горят равномерно	порождают жгучий невыносимый жар и в то же время легко гаснут

74. Показания и противопоказания для терапии прижиганием

Точно так же, как и акупунктура, терапия прижиганием имеет свою ограниченную область применения. В общем можно сказать, что акупунктура не так хорошо лечит болезни, происходящие от слабости Ян-энергии или от упорного холода, как прижигание полынью. Поэтому прижигание поэтому прежде всего для лечения болезней Инь-характера и хронических многолетних заболеваний.

Прижигание показано при всех болезнях трех Инь-каналов, обусловленных холодом, при пустоте и ослаблении Ян-энергии, при хроническом поносе, отеках, желудочно-кишечных расстройствах, малярии, энурезе, водянке яичка, избыточном кровотечении при менструации, и т.д. Также и обмороки пустотного характера, болезненное избыточное потовыделение, чрезмерная потеря Ян-энергии и подобные опасные состояния следует гораздо чаще, чем принято, лечить именно прижиганием. Многие хирургические

заболевания, как, например, увеличение лимфатических узлов, тоже хорошо поддаются терапии прижиганием. Противопоказания для этого вида терапии можно коротко очертить в двух аспектах.

741. Противопоказания при определенных заболеваниях

Поскольку прижигание производит возбуждающее мягкое тепло, это может угнетать Инь-энергию тела. Поэтому лечение прижиганием полынью при болезнях, связанных с пустым состоянием Инь-энергии, полнотой Ян-энергии или повреждающей теплотой внутри организма, следует проводить крайне осторожно. При болезнях легких, кровавой рвоте, высокой температуре и т.п. терапия прижиганием вообще не применяется.

Необходимым образом составной частью терапии прижиганием является огонь. Огонь соответствует в китайской медицине Ян. Поэтому эта терапия способна усилить Ян-энергию тела, но, с другой стороны, она повреждает Инь-энергию. Если ошибочно лечат теплую болезнь прижиганием, то теплота поддерживает теплоту, т.е. огонь усиливает огонь. При этом, естественно, Инь-энергия еще больше истощается, а избыточная Ян-энергия возрастает. Болезнь захватывает уже и сухожилия, и кости, и «огненный яд» проникает в самую внутренность организма. Поэтому, в соответствии с диалектическими методами исследования китайской медицины, врач должен диагностировать точно, чтобы не оказаться на ложном пути.

742. Противопоказания для лечения прижиганием по локализации

Участки, на которых кровеносные артерии располагаются вплотную к коже, участки над сердцем и важнейшими сухожилиями, лицо, половые органы, подчревную область, крестец у беременных женщин ни в коем случае нельзя подвергать лечению прижиганием. Согласно классическому медицинскому труду «Zhen Jiu Ji Cheng» имеется всего тридцать пять точек, которые нельзя лечить прижиганием. Это: Tou Wei (желудок, 8), Cheng Guang (мочевой пузырь, 6), Nao Hu (Du Mai 17), Feng Fu (Du Mai 16), Ya Men (Du Mai 15), Xia Guan (желудок, 7), Er Men (три обогревателя, 21), Ren Ying (желудок, 9), Si Zhu Kong (три обогревателя,

23), Cheng Qi (желудок, 1), Ji Zhong (Du Mai 6), Bai Huan Shu (мочевой пузырь, 30), Ru Zhong (желудок, 17), Shi Men (Ren Mai 5) – для женщин, Qi Chong (желудок, 30), Yuan Ye (желчный пузырь, 22), Jing Qu (легкие, 8), Jiu Wei (Ren Mai 15), Инь Shi (желудок, 33), Yang Guan (Du Mai 3), Tian Fu (легкие, 3). Fu Tu (толстая кишка, 18), Di Wu Hui (желчный пузырь, 42), Ji Mai (три обогревателя, 18).

Вышеприведенные точки соответствуют указаниям классического труда «Jia Yi Jing». Следует добавить еще следующие точки: Tian Zhu (мочевой пузырь, 10), Zan Zhu (мочевой пузырь, 2), Jing Ming (мочевой пузырь, 1), He Liao (три обогревателя, 22), Ying Xiang (толстая кишка, 20), Tian You (три обогревателя, 16), Zhou Rong (селезенка, 20), Fu Ai (селезенка, 16), Jian Zhen (тонкая кишка, 9), Zhong Zhu (три обогревателя, 3), Shao Shang (легкие, 11), Yu Ji (легкие, 10), Инь Bai (селезенка, 1), Lou Gu (селезенка, 7), Tiao Kou (желудок, 38), Du Bi (желудок, 35), Bi Guan (желудок, 31), Shen Mai (мочевой пузырь, 62), Wei Zhong (мочевой пузырь, 40), Huang Men (мочевой пузырь, 51), Xin Shu (мочевой пузырь, 15), Cheng Fu (мочевой пузырь, 36), Yang Ling Quan (желчный пузырь, 34), Si Bai (желудок, 2), Tian Shu (желудок, 25).

Эти перечисленные в различных китайских медицинских трудах запрещенные для терапии прижиганием Shu-точки располагаются по большей части над важнейшими органами-накопителями, кровеносными артериями, или в таких местах, где мало мышечной ткани. Причина запрета, таким образом, понятна. Однако многие из приведенных здесь Shu-точек, согласно новому опыту, как раз особенно действенны при терапии прижиганием при некоторых болезнях. На практике, например, сегодня в Китае часто лечат полынным прижиганием следующие точки: Shao Shang (легкие, 11) – против заболеваний носоглотки, Инь Bai (селезенка, 1) – против избыточного кровотечения при менструациях, Xin Shu (мочевой пузырь, 11) – против заболеваний легких, Tian Shu (желудок, 25) – против болей в животе и поноса. Соответственно, указание классических китайских медицинских текстов на определенные выделенные и запрещенные для терапии прижиганием точки следует рассматривать руководящее указание общего характера. Поэтому вряд ли следует всегда трактовать его буквально, скорее – в каждом конкретном случае принимать решение самостоятельно.

75. Принципы клинической терапии

751. Поза пациента и последовательность лечебных действий

Если Shu-точка найдена правильно, это в исключительной мере определяет результат лечения. Поэтому сначала нужно точно определить Shu-точки, подлежащие терапии. В классическом труде «Qian Jin Fang» («Тысяча золотых рецептов») Sun Si Mao говорится: «При терапии прижиганием Shu-точки должны находиться в горизонтальном положении; поэтому врач не должен допускать, чтобы конечности пациента во время лечебной процедуры располагались неровно. Если во время лечения точка не определена правильно, лечение не принесет никакого результата, оно, скорее, вызовет только ненужное раздражение кожи и мышц. Если точка особенно хорошо доступна в сидячей позе, пациента следует усадить. Если до точки легче добраться в положении лежа, в таком положении пациента и нужно лечить. Если же точка хорошо доступна, когда пациент стоит, следует лечить его именно в этом положении. В противном случае точку можно потерять».

В книге «Ming Tang Jiu Jing» говорится: «Во время лечения пациент должен держать тело прямо. Если точку следует брать, когда пациент находится в сидячей позе, не следует позволять ему лежать. Если точку хорошо брать, когда пациент стоит, следует попросить его держаться прямо и проследить за этим». Классики медицины Китая, таким образом, перед лечением всегда определяли подлежащие терапии точки. Часто они даже помечали их кисточкой. Потом сюда ставили полынную пирамидку (кегельку) и зажигали. Стоит обратить внимание на то, что после такой маркировки двигаться пациенту уже не разрешалось.

Для последовательности терапевтических действий при лечении прижиганием существуют свои принципы. В «Qian Jin Yi Fang» говорится: «При терапии прижиганием нужно лечить сначала вверху, потом внизу, сначала на Ян-стороне, потом на Инь-стороне». В книге «Ming Tang Jiu Jing» тоже есть указание на это: «Надо лечить сначала вверху, потом внизу, сначала немного, потом – больше». В общем, последовательность действий такова: пирамидки зажигают сверху вниз – сначала спину, потом живот, сначала – голову и туловище, потом – четыре конечности. Этот

рекомендованный порядок не следует, конечно, всегда повторять рабски. Во время лечения стоит скорее исходить из конкретного пациента и его состояния. Если, к примеру, энергия исчерпана или ослаблена, лечение снизу вверх приносит лучший результат.

752. Количественные нормативы для лечения прижиганием

Приготовленные для терапии прижиганием пирамидки называются по-китайски «Ai-Zhu». Каждая пирамидка составляет дозу («Zhuang»), которой определяется количество подаваемой пациенту энергии. На практике интенсивность лечения исчисляется количеством и величиной пирамидок. В зависимости от конкретной болезни врач определяет, сколько доз следует назначить пациенту. Этой стороне дела в классических трудах уделяется большое внимание. В «Qian Jin Fang» говорится: «Если пирамидка не достигает 0,3 дюйма, лечение будет напрасным; полынная пирамидка должна иметь определенную высоту. Однако если пациент мал ростом или слаб, следует приготовлять и меньшие по размеру пирамидки». В «Wai Tai Mi Yao» это описано следующим образом: «Полынная пирамидка должна иметь высоту 0,3 дюйма, а диаметр основания должен составлять тоже 0,3 дюйма. Иначе она не будет правильно прилегать к энергетической точке и тепло огня не сможет войти в каналы и побочные сосуды. И тогда болезнь вылечить не удастся». В книге «Yi Zong Jin Jian» это описано подробнее: «Чтобы лечить болезни терапией прижиганием, нужно, чтобы было достаточно огня и энергии тепла. Только тогда возможно излечение. На голове и четырех конечностях в основном кожа, а плоти немного. Если здесь применять терапию прижиганием, мышцы, кости, кровь и энергия могут этого не выдержать. Поэтому лечение нужно проводить периодически, с интервалом в несколько дней. Отдельные пирамидки не должны быть слишком большими, и не следует ставить сразу слишком много. Если больной обязательно нуждается в лечении точек Ju Que (Ren Mai 14[1]) и Jiu Wei (Ren Mai 15), не следует назначать на

---

[1] Ren Mai – официально принятая в Китае употребительная транскрипция ограниченной умляутизации для служебного канала, который в большинстве западных трудов по акупунктуре до сих пор ошибочно называется «сосудом зачатия».

каждую точку более трех доз. При этом отдельные пирамидки должны быть величиной с пшеничное зерно. Иначе огонь может повредить сердце. На спине и в области поясницы плоти больше. Здесь пирамидки должны быть больше, как и их количество, чтобы теплота огня прошла достаточно глубоко и была в состоянии изгнать хронические болезни холодного типа». Это означает: терапия прижиганием всегда должна учитывать кондиции пациента и локализацию терапиируемого участка.

Исходя из этого в трудах «Qian Jin Fang» и «Wai Tai Mi Yao» даются указания по поводу т.н. «кипящего» и «некипяченого» прижигания. «Некипяченость» означает назначение небольших доз, «кипение» – большие дозы.

В «Qian Jin Fang» говорится: «На голове и на щеках, над глазами и на шее можно предпринимать только лечение «некипяченым» прижиганием. На четырех конечностях лечение должно быть слегка «кипящим», но не чрезмерно. На груди, на спине и на животе следует назначать полные «кипящие» дозы. Лечение крестца же должно быть немного «некипяченым».

В книге «Wai Tai Mi Yao» говорится: «Терапия прижиганием различает «кипящее» и «некипяченое» лечение. Это означает, разумеется, что всегда должно соотноситься (соединить!) с возрастом и силой пациента. Слабым и пожилым пациентам следует назначать более умеренные дозы, крупным и сильным – более значительные». Для практики это означает: тех больных, у которых сильное тело и которые страдают острым расстройством, следует лечить большим количеством крупных пирамидок. Доза для тех , которые больны уже давно и физически ослаблены, должна быть и в отношении количества, и в отношении величины полынных пирамидок меньше. На голове, лице и груди большие пирамидки, а равно большие дозы не используют. На крестце, спине и животе допустимы большие пирамидки и большие дозы. На концах рук и ног кожа тонкая, здесь много сухожилий и костей, поэтому большие дозы здесь назначать нельзя. Женщинам и детям предписаны меньшие, взрослым мужчинам – большие дозы. Однако это очень общее правило. Если для лечения определенной болезни нужны большие пирамидки и большие дозы, а соматически ослабленный пациент не в состоянии это вынести, следует все-таки дать ему необходимое количество терапии в нескольких

лечебных сеансах. В классических китайских текстах есть указания на возможность назначения сотни, и даже нескольких сотен доз на пациента. Естественно, это относится ко многим следующим друг за другом лечебным сеансам.

Существует три вида полынных пирамидок: большие, средние и малые (см. рис. 47). При их изготовлении волокна полыни путем вращения превращают в твердые пирамидки. Большая пирамидка размером чуть больше боба фасоли, средняя – с соевый боб, маленькая – величиной с пшеничное зерно. «Диаметр основания полынной пирамидки составляет 0,3 дюйма» – согласно утверждают медицинские классики Китая. Это приблизительно диаметр современной большой пирамидки. Однако для прямого прижигания применяются по большей части средние и малые пирамидки, для непрямого – средние и большие. Любая пирамидка, независимо от ее размера, должна быть твердой. Тогда огонь при сгорании достаточно интенсивен, тепло может проникнуть в тело, и оказать более эффективное действие.

Если поза пациента во время лечения несколько перекошена, и пирамидка плохо прилегает, то можно укрепить ее на соответствующем месте вазелином, чтобы она не съезжала и не обожгла кожу.





Рис. 47. Различные полынные пирамидки

753. Тонизирование и седирование в терапии прижиганием

О тонизировании и седировании в терапии прижиганием в классическом труде «Ling Shu» говорится: «Если хотят огнем тонизировать пациента, то не следует раздувать огонь, если он гаснет, но надо дать ему потухнуть. Если же хотят огнем седировать пациента, то надо именно раздувать огонь, чтобы полынь сгорала быстрее». В «Zhen Jiu Da Cheng» написано нечто аналогичное: «Если огнем тонизируют, не надо задувать его, а надо дать ему потухнуть самому. Если же огнем седируют, следует интенсивно раздувать его, чтобы соответствующая Shu-точка открылась».

Это можно рассматривать как принцип тонизирования и седирования при терапии прижиганием. Для тонизирования огонь должен быть также мягче и гореть дольше, для седирования – мощнее и гореть меньше.

76. Виды терапии прижиганием полынными пирамидками

В Китае особенно популярна терапия прижиганием полынными пирамидками. Существует два ее вида – прямое и непрямое прижигание.

761. Прямое прижигание полынными пирамидками

Если пирамидка накладывается непосредственно на кожу и поджигается, то это – прямой вид терапии прижиганием. Этот метод был распространен прежде всего в древнем Китае, и его терапевтическая эффективность была весьма высока. Указания классических медицинских текстов о том, «сколько доз полыни следует назначать», относятся преимущественно к этому виду терапии прижиганием (см. рис. 39).

Прямая терапия прижиганием полынью распадается на две подгруппы, т.н. гнойный (т.е. провоцирующий нагноение) и негнойный методы.

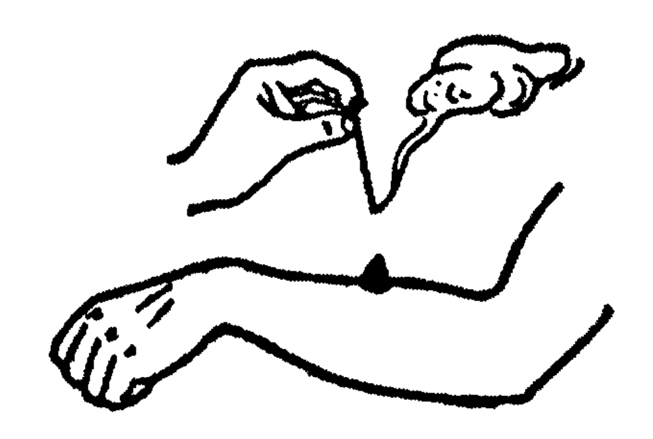


Рис. 48. Терапия прямым прижиганием

7611. Гнойный метод. Вначале терапиируемые участки обрабатываются глицерином или луковым соком. Потом на это место накладывается полынная пирамидка, укрепляется и поджигается. При этом она должна сгореть до конца, до самой кожи. Когда

пирамидка сгорела, следует ставить и поджигать новую, до тех пор, пока не будет выбрана необходимая доза. Вследствие раздражения, причиняемого сгоранием пирамидки, кожа на терапиируемом участке воспламеняется, позднее здесь возникает рубец. Поскольку этот «гнойный» метод производит много тепла, эпидермис и подкожная ткань сгорают, и кожа на соответствующем участке оказывается патологически измененной. Однако таким образом долгосрочно усиливается регенеративная способность организма, почему этот метод и обладает столь высокой эффективностью. В книге «Zi Sheng Jing» говорится: «Если вследствие лечения полынью возникает рубец, болезнь излечивается. Если же рубец не возникает, болезнь остается неизлеченной». Т.е. при применении этого метода в старом Китае рубец считался признаком выздоровления.

7612. Негнойный метод. При этом методе полынная пирамидка также накладывается прямо на кожу и поджигается, но кожа не сгорает и поэтому не гноится. После того, как пирамидка сгорела наполовину и пациенту становится горячо, оставшуюся ее часть следует удалить пинцетом и на том же месте зажечь новую. Лечение повторяется до тех пор, пока кожа на терапиируемом участке не покраснеет. От такого вида лечения рубцов не возникает. Поэтому метод иногда называют также и «безрубцовым».

Если на кожу сначала кладут мускус и пластинку имбиря, на них полынную пирамидку, которую потом поджигают, то это называется «мускусно-полынной терапией». Она оказывает благотворное действие на регулирование энергии в каналах, излечивает сложные суставные заболевания и снимает боль.

762. Непрямое прижигание

7621. Полынная пирамидка на пластинке имбиря: для этого метода требуется пластинка имбиря толщиной 0,3 дюйма, многократно проколотая иголкой и накладываемая на избранную для лечения Shu-точку. На эту пластинку ставят пирамидку и поджигают. Когда пациент больше уже не выносит жара огня, пластинку вместе с укрепленной на ней пирамидкой поднимают и через некоторое время снова накладывают на кожу. Лечение продолжается таким образом до тех пор, пока кожа на соответствующем

участке не покраснеет и не станет влажной. Преимущество этого метода состоит в том, что, хотя выделяется очень много тепла, но гнойника не возникает. Лечение здесь ведется непрерывно. Оно хорошо при всех болезнях, при которых вообще показана терапия прижиганием.



Рис. 49. Непрямая терапия прижиганием



Рис. 50.

7622. Пирамидка на пластинке чеснока. Здесь требуется пластинка чеснока толщиной 0,1 дюйма, которая также несколько раз прокалывается иглой и потом накладывается на соответствующую Shu-точку или на язву, которая еще не загноилась. После четырех-пяти доз чесночную пластинку нужно менять. Для одной точки требуется в среднем пять-семь доз. Согласно книгам «Qian Jin Fang» («Тысяча золотых рецептов»), «Yi Zong Jin Jian» и «Yi Xue Ru Men» этот метод в состоянии лечить увеличенные

лимфатические узлы и язвы. Сегодня он применяется для терапии легочных заболеваний, узелковых образований в подчревной области, а также язв. У этого метода есть подвид, который называют «поджигание длинной змеи». Для этого нужен фунт чеснока, переработанный в мусс. Пациент должен лечь на живот. Потом на позвоночник от Shu-точки Da Zhui (Du Mai 14) до Yao Shu (Du Mai 2) полосами толщиной 0,2 дюйма и шириной в 2 дюйма накладывается чесночный мусс, на который потом наклеивают папиросную бумагу. Потом точки Da Zhui и Yao Shu лечат пирамидками средней величины, пока во рту и в носовой полости пациента не появится вкус чеснока. Через некоторое время бумагу смачивают водой и удаляют, а потом удаляют и мусс. Эта процедура особенно хороша при легочных заболеваниях.

7623. Пирамидка на слое соли: Этот метод хорошо подходит для лечения точки пупка, поэтому его называют также «терапией прижиганием точки Shen Que». Впадину пупка заполняют солью, на которую кладут пластинку имбиря. Сверху укрепляют большую полынную пирамидку и поджигают ее. Большинство китайских врачей не пользуется имбирной пластинкой, а ограничиваются только слоем соли. Если у пациента пупок выпячивается, вокруг него выкладывают кольцо из обычного теста и наполняют выемку солью. При болях в брюшине, в мошонке, поносах, холере и других заболеваниях этот метод очень эффективен. Против упорных хронических поносов особенно хорошим эффектом обладает протрагированное лечение (см. рис. 49). К тому же этот метод обладает способностью консервировать в организме Ян-энергию. Если, например, Ян-энергия вследствие особо обильного потоотделения исчезает, если у пациента холодные конечности и слабый пульс, применяют этот метод, используя большие пирамидки. Лечить нужно до тех пор, пока потоотделение не прекратится, пульс не укрепится, и конечности снова не станут теплыми.

7624. Пирамидка на Aconitum Carmichaeli. Aconitum Carmichaeli размельчают и растирают в порошок. Из этого порошка и водки приготовляют лекарственные пластинки примерно 0,2-0,3 дюйма толщиной, которые многократно прокалывают иглой. Пирамидку кладут на пластинку и поджигают. Поскольку Aconitum Carmichaeli в смысле китайской фармацевтической теории является острым и

содержит крайне много тепла, которое и отдает, это лекарственное растение способно значительно нагреть и усилить Ян-энергию и врачевать все болезни, которые обусловлены преждевременным ослаблением огня в Shu-точке Ming Men (Du Mai 4), такие, как импотенцию, преждевременное семяизвержение и т.п. Для лечения хронических язв Инь-характера, а также язв, которые с трудом поддаются терапевтическому воздействию, и других пустотных заболеваний Инь-характера можно наложить на соответствующий участок лекарственную пластинку толщиной 0,1 дюйма и зажечь на ней небольшую полынную пирамидку. Лечение следует продолжать до тех пор, пока кожа не покраснеет. При этом число назначаемых доз никакой роли не играет. Правда, пластинку, если она совсем высохла, следует заменить. Пациента следует лечить 1 раз в день, пока болезнь полностью не пройдет. Этот метод годится только для лечения упорных, холодных болезней пустоты Инь-типа. Для остальных же заболеваний он совершенно неприменим, поскольку он отличается от методов, описанных под рубриками 7621 и 7622. Первый метод (7621) используется для лечения болезней холода, второй (7622) – для лечения теплых болезней.

7625. Полынь на растертых в порошок черных соевых бобах: сначала черные бобы растирают в порошок. Из него и водки приготовляют пластинки толщиной в 1 дюйм, которые многократно прокалывают. Такую пластинку накладывают на подлежащую лечению Shu-точку. На нее ставят полынную пирамидку, которую и поджигают. Если пластинка высыхает, ее следует заменить новой. Поскольку переработанные черные соевые бобы вызывают обильное потоотделение и таким образом могут изгонять болезни, локализованные на поверхности, метод хорошо подходит для лечения язв на спине в начальной стадии развития. Поскольку на терапиируемом участке обильно выступает пот, повреждающая ядовитая энергия[1] выходит вместе с ним, и болезнь практически излечивается.

[1] Как известно, традиционная китайская медицина рассматривает внешние повреждающие энергии как «яды» (Xie), которые при ослаблении защитных сил организма могут проникать в тело человека и вызывать здесь болезни.

7626. Полынная пирамидка на перце. Вначале белый перец растирают в порошок, из которого изготавливают разделительные пластинки толщиной в 0,1 дюйма, которые имеют в середине небольшое углубление. Это углубление засыпают лекарственным порошком (бузина, корица и мускус). Потом полынная пирамидка накладывается на пластинку и поджигается. Этот вид лечения помогает при Bi-заболеваниях, обусловленных ветром и влажностью, а также при локальном отсутствии чувствительности.

7627. Полынная пирамидка на лёссе. В книге «Zi Sheng Jing» говорится: «Язвы на спине чаще всего возникают в верхней части спины несколько ниже плеч. Сначала величина такой язвы не превышает величину пшеничного зерна; она болит или зудит... Тогда надо взять чистый лёсс, смешать его с водой и из этой смеси приготовить лепешки в 0,2 дюйма толщиной и 1,5 дюйма шириной. Такая лепешка накладывается на язву, сверху укрепляется большая полынная пирамидка и поджигается. Для каждой новой пирамидки нужно использовать новую лепешку. Если язва величиной лишь с пшеничное зерно, можно ограничиться семью пирамидками. Если же язва величиной с монету, нужно лечить ее день и ночь, пока достигнешь какого-то результата». Для лечения болезней, вызванных повреждающей влагой, таких, как чесотка или экзема, этот метод тоже применим. Важно, чтобы во время лечения пациент ощущал мягкое тепло, проникающее под кожу.

7628. Терапия прижиганием через пчелиный воск. Этот метод описан в книге «Yi Zong Jin Jian» следующим образом: «Для лечения язв на спине или других трудноизлечимых язв надо обложить язву кольцом из теста высотой в 1 дюйм, которое прочно прилепилось бы к коже, чтобы ничего не просачивалось. На кожу вокруг кольца следует положить несколько слоев ткани, чтобы изолировать ее от тепла. В кольцо кладут зернышки воска, так, что глубина заполненной воском выемки составляет 0,3-0,4 дюйма. На воск кладут медную шумовку, в которой зажигают древесный уголь из ветвей шелковицы, так, что воск медленно плавится. В возникающую жидкость добавляют еще зернышки воска, и лечение продолжается до тех пор, пока все кольцо не наполнится расплавленным воском. Если повреждающая ядовитая энергия локализована в коже не слишком глубоко, пациент

вначале никаких болей не чувствует. Однако лечение надо продолжать, пока пациент не почувствует боль. Если же повреждающая ядовитая энергия располагается глубоко, сразу появляются боли. Тогда лечение надо продолжать до тех пор, пока боли не исчезнут. Наконец ложку с огнем следует убрать, а на воск побрызгать холодной водой. Когда воск застынет, его также следует убрать. Если ядовитую энергию удалось вытянуть, то окраска кожи вне кольца, вокруг подвергнутого лечению участка, темно-синяя. Если же больное место только вздулось, а никакого следа ядовитой энергии обнаружить не удается, надо положить сверху кусочек влажной бумаги. Такая язва находится в начальной стадии и может быть вылечена за один-два лечебных сеанса. Если же язва уже выросла, может понадобиться два-три. Но если язва уже прорвалась и после этого долгое время не лечена, или если края раны твердые, следует лечить само отверстие, наполняя его воском, и чем глубже, тем лучше. Таким образом можно отчасти вывести, отчасти рассосать гной и оживить мускулатуру, и вскоре образуется корка». Отсюда следует, что терапия прижиганием может применяться и для лечения болезней из области хирургии, таких, как раны, небольшие ранения, если началось заражение, язвы и последствия обморожений.

77. Лечение полынной сигарой

Прижигание полынной сигарой – вид терапии, при котором собственно прижигание сочетается с движением. Сигара была особенно популярна в Китае во времена Qing-династии (Mandschu-династии). Tai-Yi-Shen-Zhen и Lei-Huo-Zhen – обозначения для двух видов окуривания, при которых приготовляют полынные катанки из лекарственного порошка. Они тоже обладали определенным лечебным эффектом. Методы окуривания тесно связаны также с ранней терапией прижиганием посредством веток шелковицы. Классические врачи Китая окуривали больное место ветками шелковицы, пока больной не ощущал на коже тепло. Как утверждает книга «Yi Xue Ru Men», эта терапия могла лечить язвы на спине, увеличенные лимфатические узлы и другие болезни. Таким образом, терапия прижиганием полынными сигарами развилась из окуривания ветками шелковицы.

771. Терапия полынной сигарой

Для этого вида терапии используют волокна полыни, которые крепко закручены в бумагу. Один конец получившейся таким образом полынной палочки поджигают, и им можно окуривать больное место. Это не что иное, как упрощенная форма древнего Tai-Yi-Shen-Zhen-метода классических времен, более легкая в применении. К тому же так проще варьировать интенсивность теплового воздействия и длительность лечения. Поэтому в практике современной Zhen-Jiu-терапии этот метод часто применяется.

7711. Приготовление полынной сигары

Берут 24 г чистых полынных волокон и, в случае необходимости, еще 6 г различных лекарственных порошков. Из полынных волокон и лекарственных порошков изготавливают смесь. Ее равномерно распределяют на листе бумаги. Потом этот лист снизу вверх сворачивают, и чем крепче, тем лучше. Получившийся валик склеивают небольшим количеством клея. Это сигара длиной 6 дюймов и 0,5 дюйма в поперечнике (см. рис. 51).



Рис. 51. Полынная сигара

7712. Лечение

а) Мягкий метод: один конец полынной сигары поджигают, а потом подносят и постепенно приближают непосредственно к коже, до тех пор, пока у пациента не появится приятное ощущение тепла. Тогда расстояние между сигарой и терапиируемым участком фиксируется (обычно оно составляет около 0,5 дюйма). Окуривание должно продолжаться от пяти до десяти минут, пока окуриваемое место немного не покраснеет.

Для лечения болей при Bi-заболеваниях и болезней, обусловленных ветром и влагой, этот метод подходит очень хорошо (см. рис. 52а).

б) Метод «воробьиного укола»: При выполнении этого метода зажженной полынной сигарой надо легонько помахивать над

акупунктурной точкой, примерно так, как воробей двигает головой, когда примеривается клюнуть зерно. При этом следует обращать внимание на то, чтобы кожа не сгорела (рис. 52б).

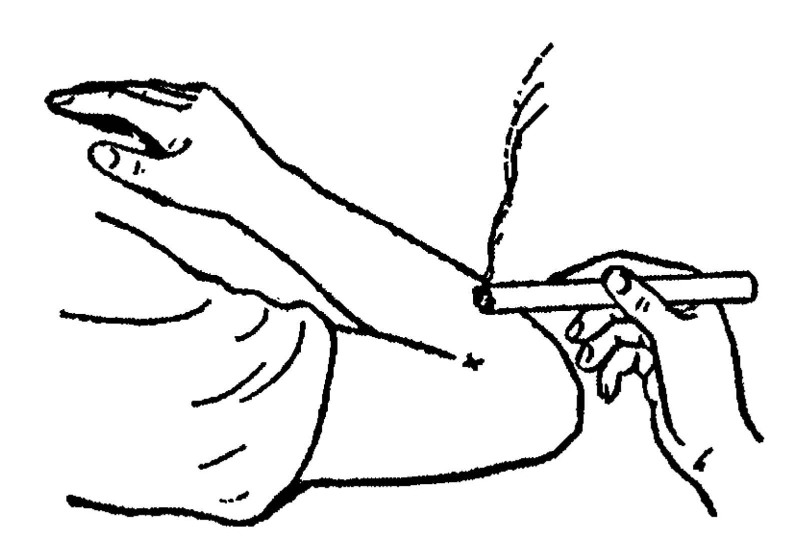


Рис. 52а. Мягкий метод

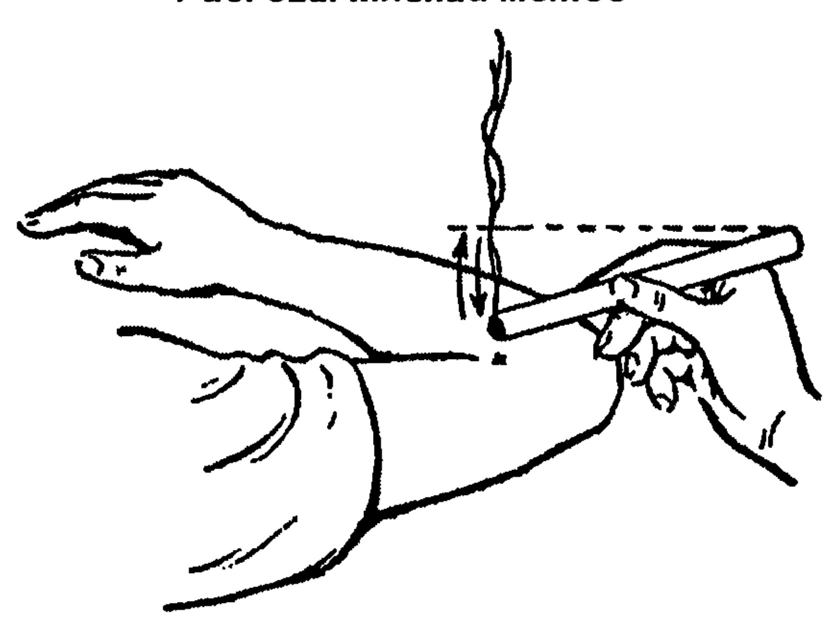


Рис. 52б. Метод «воробьиного укола»

772. Tai-Yi-Shen-Zhen-метод

7721. Изготовление материала

Из полынной фибры, серы, мускуса, побегов корицы и других китайских лекарственных трав после размельчения и растирания приготовляется смесь, которая равномерно выкладывается на бумажный лист площадью в 1 квадратную стопу (0,358 $м^2$). На слой полынной смеси высыпают 2 унции специальных лекарственных

порошков; потом этот лист бумаги с лекарственными смесями скатывается в твердую палочку, которая снаружи намазывается яичным белком. Потом на нее наклеивают шелковичную кору и крепко скручивают, так что получается трубка, с двух сторон полая, глубиной примерно в 1 дюйм. Готовые сигары сушат в тени и правильно хранят, так, чтобы они сохраняли свой аромат.

7722. Лечение

На больное место накладывают семь слоев красного хлопка. Полынная сигара зажигается с одного конца и другим втыкается в хлопок над терапиируемым участком, чтобы мягкое тепло горящих медикаментов медленно, через хлопок проникало в мышцы и достигло locus morbi. Если пациенту становится слишком горячо, сигару следует извлечь; после охлаждения лечение продолжается. Если огонь гаснет, его зажигают снова. Это лечение следует повторить по меньшей мере семь, а максимально – 49 раз. При этом можно попеременно использовать и две сигары, чтобы тепло поступало постоянно. Метод действенен при обусловленных ветром и холодом Bi-заболеваниях, односторонних параличах и различных болевых синдромах. Т.н. «внешние болезни» в начальной стадии излечиваются этим методом очень легко.

773. Lei-Huo-Zhen-метод[1]

Изготовление материала и лечение осуществляется подобным же образом (см. 7721, 7722). Применяются только другие китайские медикаменты.

774. Терапия прижиганием с помощью полынных печечек

Для выполнения этого метода особый металлический ящичек, в который кладутся и поджигаются полынь и другие медикаменты. Легко надавливая этим ящичком на терапиируемый участок, нагревают его. О наличии лечебного воздействия свидетельствует покраснение кожи. Чаще всего используются цилиндрические

---

[1] Мы упоминаем этот особый вид терапии прижиганием прежде всего для того, чтобы попутно дать читателю представление о многообразии методов китайской медицины.

и пирамидальные полынные печечки (рис. 53). Цилиндрические применяются тогда, когда необходимо воздействовать на определенную протяженную поверхность, пирамидальные же используются для точечного воздействия. Этот метод хорош прежде всего для детей и женщин, поскольку обычной терапии прижиганием они боятся.

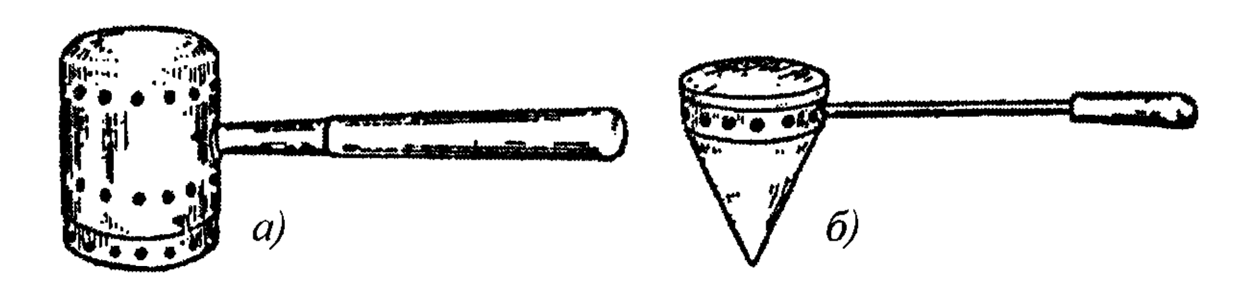


Рис. 53. Полынные печечки

а) «утюжок» для плоскостного воздействия

б) печечка с заостренным концом для точечного воздействия

775. Прижигание электрическим током

Поскольку в этом виде терапии используется электрический ток, его называют электрическим прижиганием. Для осуществления этого метода нужен специальный нагреватель, на который непосредственно перед лечебной процедурой подается ток, которым как бы проглаживают терапиируемый участок, когда он (нагреватель) нагреется до определенной температуры. Обычно лечебная процедура длится от десяти до пятнадцати минут; выполняется она легко и обладает хорошим терапевтическим эффектом.

776. Терапия естественным прижиганием

Этот тип терапии прижиганием в Китае называют «самодействующим». При его применении на кожу наносят раздражающие медикаменты, так что возникает волдырь. Различные виды естественной терапии прижиганием различаются по виду применяемых медикаментов. Важнейшими из них являются:

7761. Mao-Gen-терапия (применяется Ranunculus acris или japonicus). При использовании этого метода берут свежие листья Mao-Gen, которые перерабатывают в мусс. Мусс накладывают с

внутренней стороны кистевого сустава, на то место, где обычно пальпируют пульс. На следующий день возникает волдырь, как от ожога. Этим способом в Китае лечат малярию.

7762. Ban-Mao-терапия (метод «шпанских мушек»). Ban-Mao – вид жесткокрылых, близких к европейской кантариде. Для лечения насекомых погружают, потом натирают полученной массой больное место; таким способом лечат, в частности, чесотку.

7763. Han-Lian-терапия (Eclipte alba L.). Свежий мусс из листьев растения наносят на кистевой сустав, чтобы там образовался волдырь, что, согласно китайскому опыту, помогает против малярии. Мужчинам лекарство наносят на левую руку, женщинам – на правую.

7764. Лечение чесноком. Чесночный мусс наносят на Shu-точку Yu Ji (легкие, 10) канала Shou Tai Yin, где образуется волдырь. Этим способом можно лечить Bi-заболевания шеи.

78. Некоторые замечания по поводу практики прижигания

В терапевтической практике прижигания прежде всего нужно определиться относительно позы пациента. При этом нужно иметь в виду, что пациент должен быть в состоянии удерживать позу достаточно долго. Точки, которые легче взять в сидячей позе, именно так и следует лечить. Те же, которые более доступны в позе лежа, надо лечить в этой позе. На практике наиболее употребительна позиция лежа. После того, как пациент принял необходимую для лечения позу, он уже не должен двигаться, иначе терапевтическое средство может сдвинуться с нужного для лечения места или точки, так что лечебная процедура окажется, по существу, бесполезной. Возможен и ожог. При лечении полынной сигарой важно правильно определить расстояние между кожей и сигарой. Если оно будет слишком большим, лечение не состоится; если слишком приблизить горящую сигару к коже, будет ожог, да и энергия не пойдет надлежащим образом. И уж тем более нельзя касаться горящей сигарой кожи. При непрямом прижигании, когда используется имбирь, чеснок, Aconitum Carmichaeli и др., разделительная пластинка не должна быть ни слишком тонкой, ни слишком толстой. Также и по величине пирамидка должна

быть подобрана правильно. При лечении печечками полынная фибра не должна быть ни слишком плотной, ни слишком рыхлой. При лечении участков кожи, лишенных чувствительности, нужно быть особенно осторожным.

Если терапиируемый участок после лечебной процедуры просто краснеет, никаких особых мер не требуется. Это нормальная реакция, которая быстро проходит. Если же образуется волдырь, то и он исчезает через пару дней сам по себе. Но если волдырь большой, стоит проткнуть его продезинфицированной толстой иглой и выпустить жидкость. Если же подкожная ткань на терапиируемом участке сильно обожжена или даже образуется гной, следует разрезать кожу над полостью, удалить гной и, насколько возможно, поврежденную ткань, и зашить разрез.

Если во время лечебной процедуры пациент падает в обморок, лечение следует сейчас же прекратить, уложить пациента и дать ему выпить воды. В серьезных случаях можно уколоть точку Bai Hui (Du Mai 20) или Shang Xing (Du Mai 23). Можно поднести к носу ватку, пропитанную раствором аммиака.

После лечения прижиганием пациент должен расслабиться, успокоиться и отдохнуть.

Книга «Yi Zong Jin Jian» рекомендует пациенту «после лечения избегать ветра и холода, позаботиться о своем физиологическом статусе и правильно насыщать кровь и энергию. Чрезмерная радость или ярость, заботы, печаль или страх нежелательны. Он должен быть спокоен, не есть непроваренной, холодной или слишком жирной пищи и принимать алкоголь». Ясно, что после этой терапии нельзя принимать ванну и физически перенапрягаться. Здесь такие же правила, как и относительно modus vivendi et operandi post acupunctura.

79. Бескровное лечение банками

Бескровное лечение банками в Китае известно также как «терапия надетой трубкой», или как «терапия, вытягивающая банками». Для этого берут банку, путем нагревания выгоняют из нее воздух, так что кожа на терапиируемом участке подтягивается вверх, и в этом холмике накапливается кровь. И таким способом можно лечить болезни. В доисторические времена в Азии использовали рога

животных как питьевые сосуды (кубок из рога). Китайскими медиками такие сосуды из рогов использовались при лечении язв для вытягивания крови и гноя. Поэтому в Китае и сегодня иногда по отношению к этому методу используют выражение «роговая терапия». Врачи позднейших времен расширили сферу применения этого вида терапии. Сегодня этим методом лечат не только болезни, традиционно относящиеся к области хирургии, но и внутренние болезни. Поскольку овладеть лечением банками легко, а эффективность его высока, на Дальнем Востоке этот метод с незапамятных времен был достоянием и простого народа. Терапия банками представляет собой ценное дополнение к акупунктуре и прижиганию.

В классических трудах метод упоминается He Gong'ом, врачом времен Jin-династии, в его книге «Zhou Hou Bei Ji Fang». Также и Wang Тао, автор времен Tang-династии, в своем «Wai Tai Mi Yao» пишет об этом: «Если кто страдает от болезней легких и других расстройств... нужно сначала пометить место, где будешь лечить. Потом возьми бамбуковую трубку в 1 Цунь длиной и в три пальца толщиной, на одном конце которой – перегородка, а с другой стороны – отверстие. Край отверстия заостри. Трубку нагрей в кипящей воде, достань, и сейчас же прижми к тому месту, которое пометил... Так можно вытянуть желтые, белые и красные жидкости, гной, и даже маленьких червей. Лечи так много раз, и злые духи уйдут, так что болезнь исчезнет. Тогда у пациента глаза делаются ясные, и он чувствует облегчение». Также и Zhao Xue-ming времен Qing-династии в своем труде «Ben Cao Gang Mu Shi Yi» упоминает «энергию огненных скляночек», т.е. терапию банками. У него, между прочим, говорится: «Когда энергия огня вошла в банку, прижми ее к мышце, и мышца крепко притянет ее. Подожди, пока банка упадет сама собой. Пациент между тем чувствует, как теплая энергия входит в тело. Через некоторое время погаси огонь, и банка сама собой упадет. Увидишь, что кожа красная, а на стенках банки – капли воды. Это – вредная энергия, холод и ветер, а вот в теле их уже нет». Для этого вида терапии в Китае сегодня применяются бамбуковые трубки, керамические горшочки, а также медные, стальные и стеклянные сосуды. В сочетании с иглоукалыванием и прижиганием можно добиться еще лучших результатов (см. рис. 36).

791. Действие банок

Перед началом лечения врач должен зажечь в банке огоньили прокипятить ее в воде, чтобы воздух в банке расширился. Потом банку надо крепко прижать к терапиируемому участку. Вместе с угасанием огня и остыванием воздуха температура в банке понижается. Тогда воздух разрежается, возникает вакуум, благодаря чему притягивающая сила возрастает. Поэтому кожа под краями банки втягивается внутрь, капилляры расширяются и возникает локальное кровенаполнение, что способствует циркуляции крови. Вследствие этого расстройства, вызванные холодом и влагой, которые накопились на больном месте, исчезают вследствие улучшившегося кровообращения, и болезнь на терапиируемом участке ослабевает. Таким образом, терапевтическое действие лечения банками состоит в том, чтобы усиливать циркуляцию крови и энергии, успокаивать боли, рассасывать опухоли и изгонять вредные энергии, происходящие из ветра, холода и влаги.

792. Виды «огненных склянок» или банок

7921. Бамбуковые трубки. Из тонкостенного и твердого горного бамбука вырезают трубку длиной 2-3 дюйма, которая на одном конце открыта, а другой закрыт перегородкой. Отверстие на открытом конце должно иметь в поперечнике 1, 1,5 или 2 дюйма. Естественное покрытие (кожицу) внутри и снаружи трубки следует срезать или соскоблить. Толщина стенки составляет примерно 0,2-0,3 дюйма; ее следует гладко отшлифовать наждаком. Края отверстия, образующие кольцо, следует также отшлифовать. Такая бамбуковая банка легкая, дешевая и прочная. В Китае изготавливать их легко, так как бамбук можно достать везде. Но они обладают тем недостатком, что в случае сухости легко трескаются и тогда уже теряют воздухонепроницаемость.

7922. Керамические банки. Они изготавливаются из глины и должным образом обжигаются. На концах они уже, в середине шире, т.е. имеют утолщенный «живот».

Диаметр отверстий может быть различным, варьируется также и длина. Керамические банки обладают большой притягивающей силой, но также и тяжелы. Если они падают, то легко разбиваются.

7923. Медные и стальные банки. Они изготовлены из меди или стали, а по форме напоминают бамбуковые. Величина отверстия может быть разной. Они практически не бьются, но, обладая высокой теплопроводностью, легко могут вызвать ожог.

7924. Стеклянные банки. Существует три разновидности: большие, средние и малые. Они прозрачны. Поэтому во время лечения сквозь стенки можно наблюдать кожную реакцию и лучше рассчитать время лечебного воздействия. Недостаток здесь также тот, что они бьются.

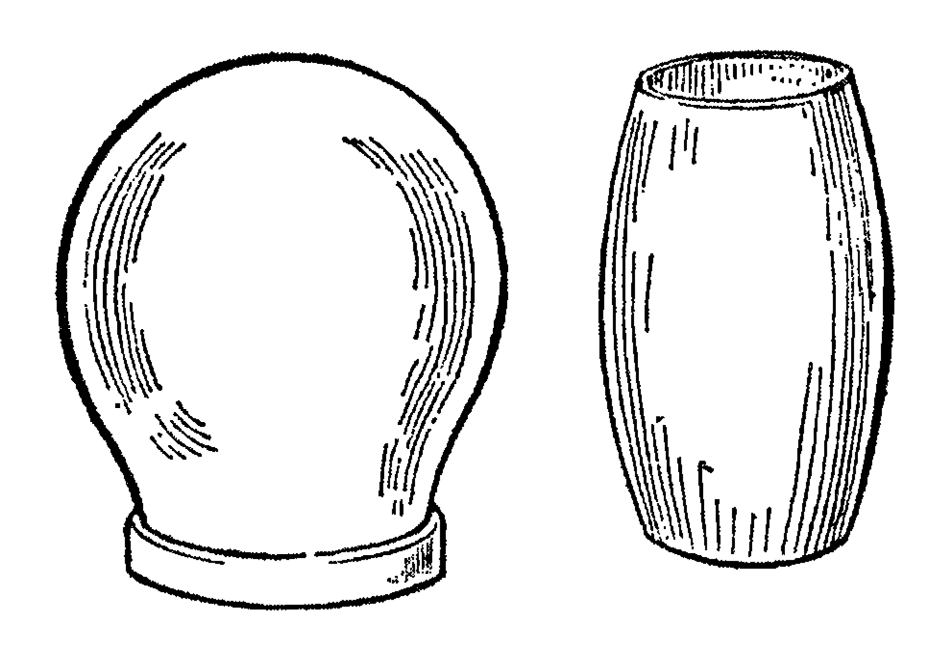


Рис. 54 Различные банки

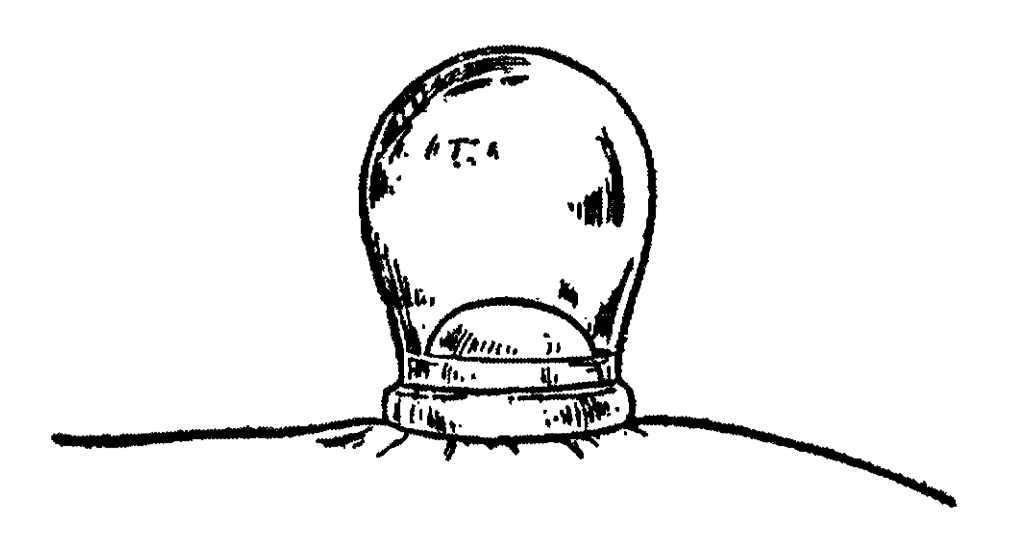


Рис. 55а. Лечение банкой

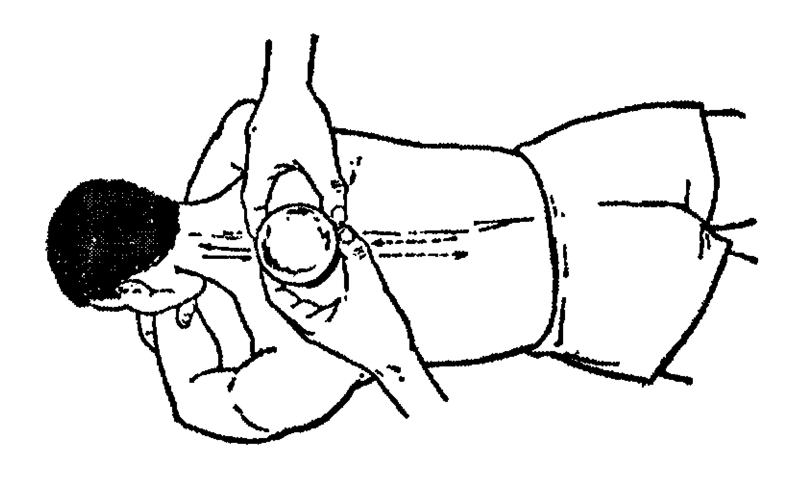


Рис. 55б. Банка на спине у пациента

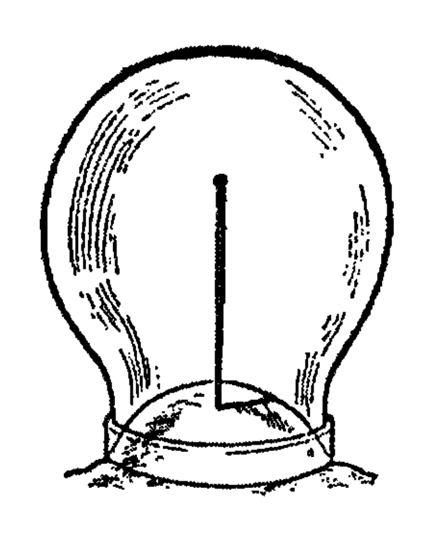


Рис. 56. Банка с иглой внутри

793. Лечение банками

Перед лечением необходимо подготовить требуемый материал: банки различной величины, вату, спирт, спички, лоскуты бумаги, вазелин, тинктуру йода и т.д.

В терапии банками применяются следующие техники:

7931. Вброс огня. Лоскут бумаги или проспиртованный ватный тампон поджигают и вбрасывают в банку, которую сейчас же прижимают к терапиируемому участку. Метод применяется только при лечении пациента в положении лежа на боку, в противном случае горящий лоскут или клочок ваты падают на кожу и вызывают ожог (рис. 57).

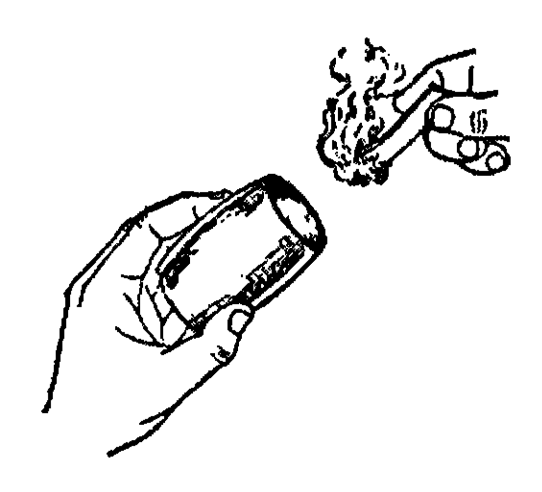


Рис. 57

7932. Воздействие без огня. Длинный горящий лоскут бумаги или горящий проспиртованный тампон держат пинцетом внутри банки, потом извлекают, а банку быстро прижимают к терапиируемому участку, где она присасывается к коже (рис. 58).

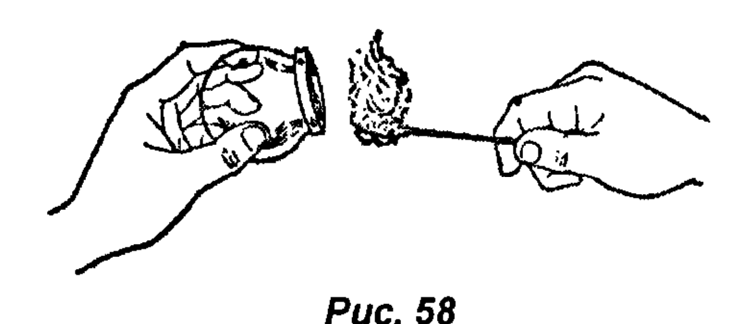


Рис. 58

7933. С приклеенным ватным тампоном. Для выполнения этого метода нужен ватный тампон, величиной примерно 1 $см^2$ и не слишком плотный. После погружения в спирт он приклеивается к середине стенки банки. После того, как подожжен огонь, банка прижимается к терапиируемому участку и очень крепко притягивается кожей (рис. 59).

7934. Внутри поставленной банки поджигается комок полыни на имбирной пластинке (рис. 60).

7935. Прокипяченная банка. Бамбуковая банка кипятится в воде и извлекается пинцетом. Вода из банки выливается, после чего ее прижимают к терапиируемому участку, где она крепко притягивается кожей. Можно положить в воду какие-то медикаменты, которые способствуют усилению кровообращения, изгоняют

холод и успокаивают боли. Медикаменты следует положить в воду в марлевом мешочке. С ними лечебная процедура становится более эффективной. В Китае такой вид терапии применяется в настоящее время достаточно часто.

794. Показания и запреты

Показанные к терапии заболевания: расстройства и болевые симптомы, вызванные ветром и холодом, язвы в начальной стадии, насморк, боли в брюшине, желудочные боли, кашель, одышка, боли в спине и пояснице, парестезии.

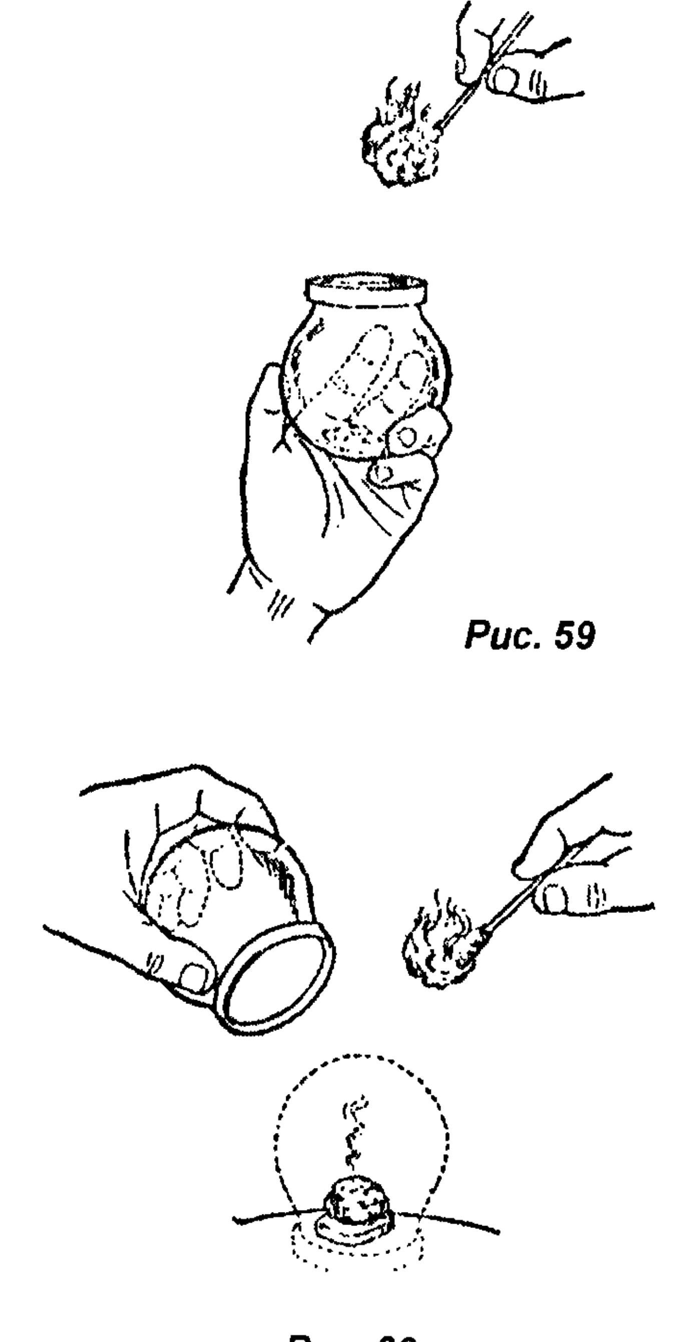


Рис. 59

Рис. 60

Запреты

7941. Обусловленные лихорадкой головные боли, головокружение, подергивания или судороги.

7942. Кожные болезни и хронические язвы.

7943. Участки, бедные подкожной жировой тканью.

795. На что обратить внимание перед лечением и после него

7951. Во время лечения пациент должен находиться в правильной позе, чтобы для него не составляло труда сохранять ее в течение всей лечебной процедуры.

7952. Диаметр отверстия банки должен быть подобран правильно, так, чтобы площадь отверстия соответствовала площади терапиируемого участка.

7953. Как только в банке зажжен огонь, надо быстро прижимать ее к терапиируемому участку. Предварительно его можно смазать вазелином, чтобы увеличить притягивающую силу.

7954. После того, как банка поставлена, не следует разрешать пациенту двигаться, чтобы она не упала.

7955. Банку следует снимать через десять – пятнадцать минут. Действовать надо легко и мягко. Следует одной рукой отжать мышцу от банки и в одном месте отделить край банки от кожи. Другой рукой надо потянуть банку на сторону и снять ее. Ни в коем случае нельзя отрывать банку прямо, отрывая края банки от кожи разом; нельзя также вращать банку.

7956. Если пациент получает терапию банками после акупунктуры, из отверстий уколов может вытечь немного крови. Ее следует промокнуть ватным тампоном. Можно сочетать лечение банками с акупунктурой, т.е. ставить банку над введенной иглой (см. рис. 56). Если терапиируемый участок от прилива крови краснеет или делается синеватым, никакого специального лечения не требуется. Окраска исчезает сама по себе, но, прежде чем она не исчезла, выполнять на этом месте терапевтические процедуры нельзя.

7957. Если случился ожог, следует промокнуть его йодом или меркурохромом.

Список терминов, имен, названий, наименований по разделам

1.

Zhen Jiu (укалывание и прижигание)	针灸
Shu xue (Shu-точка)	腧穴
Jing luo	经络
Ying-энергия	营
Wei-энергия	卫
Qi	气
кровь	血
Zheng qi (Zheng-энергия, витальная энергия)	正气
Huang-di nei-jing su-wen	黄帝内经 素问
Huang-di nei-jing ling-shu	黄帝内经 灵枢

1. 2 Bian Shi	砭石
Ai Zhu	艾炷
Девять игл:	
Chan	镵
Yuan	圆
Ti	鍉
Feng	锋
Pi	铍
Yuanli	圆利
Hao	毫
Chang	长
Da	大
Fen	分
Yin	阴
Yang	阳

Jing-энергия (преимущественная жизиенная эссенция, дух) 精

Mang-игла 芒针
Biao You (учебное стихлтворение) 标幽赋
Zhen-энергия (подлинная, настоящая энергия) 真
Xie (вредоиосная энергия) 邪

Девять уколов:

Shu 输
Yuandao 远道
Jing 经
Luo 络
Fen 分
Daxie 大写
Mao 毛
Ju 巨
Cui 焠

Двенадцать уколов:

Ou 偶
Bao 报
Hui 恢
Qi 齐
Yang 扬
Zhizhen 直針
Shu 输
Duan 短
Fu 浮
Yin 阴
Pangzhen 傍針
Zan 赞

Пять видов ведения иглы

Ban	半
Baowen	豹文
Guan	关
Hegu	合谷
Shu	输
Pinei-игла	皮内針
Pifu-игла	皮肤針
Nan Jing (классик медицины)	难经
Zuo Zhuan (классический труд)	左传
Zhang Zhong-Jing (врач)	张仲景
Meng Zi (Менциус, философ)	孟子
Bi-заболевание	痹
Dao-yin, An-jue (лечебные методы)	导引 按跷
1. 3 Shu-точка	腧穴
Shen (дух, психическая конституция)	神
Ying-энергия	营气
Wei-энергия	卫气
энергия крови	血气
полнота	虚
пустота	盛
седирование	泻
тонизирование	补
Yuan-энергия (пра-энергия, изначальная энергия)	元气
1. 4 Qian Jin Yi Fang (классический мед. текст)	千金翼方
Zong-энергия	宗气
Yang Shi-Ying (врач)	杨士瀛
Han-bi (болезнь)	寒痹
Shen-энергия	神气

1. 5 Ying-точка 荥穴

Пять транспортных точек:

Jing 井

Ying 荥

Shu 输

Jing 经

He 合

1. 6 Цунь (дюйм) 寸

пять потерь 五夺

пять противоречий 五逆

De qi (прибывание энергии) 得气

Zi Wu Liu Zhu (метод укалываиия) 子午流注

Ling Gui Ba Fa (метод укалывания) 灵龟八法

2.

2. 1 Yi Zong Jin Jian (классик медицины) 医宗金鉴

2. 3 Biao You Fu (учебиое стихотворение по акупунктуре) 标幽赋

2. 4 поднятие иглы (ti) 提

опускание иглы (cha) 插

вращение иглы (nian-zhuan) 捻转

Yang Ji-Zhou (врач) 杨继洲

Wang Ji (врач) 汪机

Zhen Jiu Wen Dui (классический медицинский текст) 针灸问对

Dou Han-Qing (врач) 窦汉卿

3.

Shou-Yang	手阳
Shou-Yin	手阴
Zu-Yang	足阳
Zu-Yin	足阴
Ren (беременность, зачатие)	妊
Ren (служить, занимать должность)	任
Ren-Mai (Jen-Mo, служ. канал, служ. сосуд)	任脉
Du-Mai (Tu-Mo, управ. канал, управ. сосуд)	督脉
Shen-энергия	神气
Zhou Yi (древнекитайский текст)	周易
Dao-de jing (Дао-дэ цзин, Трактат о Дао и дэ)	道德经
Yi-jing	易经
Shao-Yang	少阳
Lao-Yang	老阳
Shao-Yin	少阴
Lao-Yin	老阴
Na-zhi (промежуток времени)	纳支
Zhen Jiu Da Cheng (учебник по акупунктуре)	针灸大成
Tian (небо)	天
Ren (человек)	人
Di (земля)	地
Zi Wu Dao Jiu	子午搗臼
Chi Feng Ying Yuan	赤凤迎源

4.

Jin-династия	晋代
Tang-династия	唐代
Song-династия	宋代
Yuan-династия	元代

Ming-династия	明代
Qin Yue-Ren	秦越人
Bian-Que	扁鵲
Nan-Jing	难经
Han-династия	汉代
Wu xing (пять элементов)	五行
He Ruo-Yu	何若愚
Liu Zhu Zhi Wei	六注指微论 六注指微
Yan Ming-Guang	阎明广
Chi (стопа)	尺
Sheng Cheng Xi Shu	生成息數
Dou Mo	窦默
Dou Zi-Sheng	窦子声
Dou Jie	窦杰
Dou Han-Qing	窦汉卿
Tai-Shi	太师
Wen Zheng	文正
Ba Xue Zhi Fa	八穴指法
Ye Zhi Gong Tu	叶蛰宫图
Zhen Jing Zhi Nan	針經指南
Luo Qian –Fu	罗谦甫
Tong Xuan Zhi Yao	通玄指要赋
Bian Que Shen Ying Yu Long Jing	扁鵲神应玉龙经
Wang Guo-Yui	王国瑞
Zhen Fang Liu Ji	針方六集
Wu Kun	吴昆
Wang Kai	王开
Bian Que Shen Ying Yu Long Jing	扁鵲神应玉龙经
Zhen Jiu Da Quan	針灸大全
Zhen Jiu Da Cheng	針灸大成
Jiao Jing Ba Xue	交经八穴

Liu Zhun Ba Xue	流注八穴
Jiu Gong	九宫
Ba Gua	八卦
Yi-jing	易经
Ling Gui Ba Fa	灵龟八法
Fei Teng Ba Fa	飞腾八法
Wu	午
Mao	卯
Li	离
You	酉
Chen	辰
Si	乙
Wei	未
Shen	申
Chen Hui	陈会
	陈善同
Chen Hong-Gang	陈宏纲
Liu Jin	刘瑾
Shen Ying Jing	神应经
Xu Feng	徐凤
Ni Meng-Zhong	倪孟仲
Peng Jiu-Si	彭九思
Zhen Jiu Da Quan	針灸大全
Zi Qi Feng Gu	梓岐风谷
Zi Qi Feng Gu Fei Jing Zou Qi Cuo Yao Jin Zhen Fu	梓岐风谷飞经走气撮要金针赋
San Cai	三才
Zi Wu Dao Jiu	子午捣臼
Gao Wu	高武
Mei Gu Zi	梅孤子
Zhen Jiu Su Nan Yao Zhi	針灸素難要旨
Zhen Jiu Ju Ying	針灸聚英

Ji Sheng Ba Cui	济生拔萃
Ming Tang Zhu	明堂注
Wang Ji	汪机
Wang Xing-Zhi	汪省之
Shi Shan Yi An	石山医案
Zhen Jiu Wen Dui	针灸问对
Li Ting	李梴
Wu-Si	戊己
Geng-Shen	庚申
Ling-Gui	灵龟
Gan-Zhi	干支
Zi-Wu-Lin-Zhu	子午流注
Yang Ji-Zhou	杨继洲
Wei Sheng Zhen Jiu Xuan Ji Mi Yao	卫生针灸玄机秘要
Nian (вращение)	捻
Jue (поднятие и опускание)	撅

5.

Gan-ying Duan-xu Mai-dong	感应断续脉动
Wei-zhong	委中
Shao-shang	少商
Shi-xuan	十宣
Tai-yang	太阳
Shang-han Lun	伤寒论
Zhang Zhong-Jing	張仲景
Kiangsu (провинция)	江苏
Wu He-Gao	吴鹤皋
Cui-укалывание	焠
Pi-Nei-Zhen	皮内针
Mang-игла	芒针
Ti-игла	鍉针

Tao-укол	挑针
Qi-укол	漆针
He-Xi-Feng	鹤膝风
Lou-Jian-Feng	漏肩风

6.

Qi-Xing (метод кожного укалывания)	七星
Mei-Hua (метод кожного укалывания)	梅花
Cong (метод кожного укалывания)	丛
Pi-Fu-иглы	皮肤针
Jing-Bie	经别
Miu-укалывание	缪刺
Qian Jin Fang	千金方
Sun Si-Miao	孙思邈
Tang-династия	唐代
Ming-династия	明代
Qing-династия	清代

7.

Meng Zi	孟子
Meng K'o	孟轲
Qian Jin Yao Fang	千金要方
Wang Tao	王焘
Wai Tai Mi Yao	外台秘要
Bian Que Xin Shu	扁鹊心书
Xi Fang Zi Ming Tang Jiu Jing	西方子明堂灸经
Bei Ji Jiu Fa	备急灸法
Yi Xue Ru Men	医学入门
Shang-han Lun	伤寒论
Zhang Zhong-Jing	张仲景
Shao Yin	少阴

Ben Cao Cong Xin	本草从新
Ben Cao Gang Mu	本草纲目
Bie Lu	别录
Zhen Jiu Ji Cheng	針灸集成
Jia Yi Jing	甲乙经
Ming Tang Jiu Jing	明堂灸经
Qian Jin Yi Fang	千金翼方
Ai-Zhu	艾炷
Zhuang	壮
Yi Zong Jin Jian	医宗金鉴
Pin-yin	拼音
Zi Sheng Jing	资生经
Tai Yi Shen Zhen	太乙神針
Lei Huo Zhen	雷火針
Mao-Gen	毛茛
Ban-Mao	斑蝥
Han-Lian	旱莲
Yu-Ji	鱼际
Ge Hong	葛洪
Zhou Hou Bci Ji Fang	肘后备急方
Zhao Xue-Ming	赵学敏
Ben Cao Gang Mu Shi Yi	本草纲目拾遗

Предметно-терминологический указатель

Клаус К. Шнорренбергер

Специальные техники акупунктуры и прижигания

ISBN 5-88075-031-0



ДЛЯ ЗАМЕТОК

Шнорренбергер Клаус К., профессор, доктор медицины. В 1965-1966 гг. занимался врачебной практикой в Индии и на Дальнем Востоке, а также изучал китайскую терапию иглоукалыванием и прижиганием. После возвращения в Германию продолжал совершенствоваться во многих областях медицины. В 1970 г. начинает перевод традиционных текстов по китайской медицине и пропагандой их применения в практической западной медицине.
Является обладателем диплома по акупунктуре Шанхайского Университета, автор многих научных трудов. В настоящее время — президент Немецкого врачебного общества акупунктуры.


ISBN 5-88075-031-0
9785880750313